



HAL
open science

Ostéopathie en Médecine Générale: connaissances et pratiques dans la prise en charge des pathologies ostéo-articulaires par les médecins généralistes dans la région PACA

Jules Ferrarini

► To cite this version:

Jules Ferrarini. Ostéopathie en Médecine Générale: connaissances et pratiques dans la prise en charge des pathologies ostéo-articulaires par les médecins généralistes dans la région PACA. Sciences du Vivant [q-bio]. 2021. dumas-03475064

HAL Id: dumas-03475064

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-03475064>

Submitted on 10 Dec 2021

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

**Ostéopathie en Médecine Générale: connaissances et pratiques dans la prise
en charge des pathologies ostéo-articulaires par les médecins généralistes
dans la région PACA**

T H E S E

Présentée et publiquement soutenue devant

LA FACULTÉ DES SCIENCES MEDICALES ET PARAMEDICALES

DE MARSEILLE

Le 3 Décembre 2021

Par Monsieur Jules FERRARINI

Né le 1er avril 1993 à Aix-En-Provence (13)

Pour obtenir le grade de Docteur en Médecine

D.E.S. de MÉDECINE GÉNÉRALE

Membres du Jury de la Thèse :

Monsieur le Professeur ARGENSON Jean-Noël

Président

Monsieur le Docteur GIGONZAC François

Directeur

Monsieur le Docteur REQUIER Pierre

Assesseur

Monsieur le Docteur CUELLO Daniel

Assesseur

FACULTÉ DES SCIENCES MÉDICALES & PARAMÉDICALES

Doyen	:	Pr. Georges LEONETTI
Vice-Doyen aux affaires générales	:	Pr. Patrick DESSI
Vice-Doyen aux professions paramédicales	:	Pr. Philippe BERBIS
Conseiller	:	Pr. Patrick VILLANI

Asseseurs :

➤ aux études	:	Pr. Kathia CHAUMOITRE
➤ à la recherche	:	Pr. Jean-Louis MEGE
➤ à l'unité mixte de formation continue en santé	:	Pr. Justin MICHEL
➤ pour le secteur NORD	:	Pr. Stéphane BERDAH
➤ Groupements Hospitaliers de territoire	:	Pr. Jean-Noël ARGENSON
➤ aux masters	:	Pr. Pascal ADALIAN

Chargés de mission :

➤ sciences humaines et sociales	:	Pr. Pierre LE COZ
➤ relations internationales	:	Pr. Stéphane RANQUE
➤ DU/DIU	:	Pr. Véronique VITTON
➤ DPC, disciplines médicales & biologiques	:	Pr. Frédéric CASTINETTI
➤ DPC, disciplines chirurgicales	:	Dr. Thomas GRAILLON

ÉCOLE DE MEDECINE

Directeur	:	Pr. Jean-Michel VITON
------------------	---	------------------------------

Chargés de mission

▪ PACES – Post-PACES	:	Pr. Régis GUIEU
▪ DFGSM	:	Pr. Anne-Laure PELISSIER
▪ DFASM	:	Pr. Marie-Aleth RICHARD
▪ DFASM	:	Pr. Marc BARTHET
▪ Préparation aux ECN	:	Dr Aurélie DAUMAS
▪ DES spécialités	:	Pr. Pierre-Edouard FOURNIER
▪ DES stages hospitaliers	:	Pr. Benjamin BLONDEL
▪ DES MG	:	Pr. Christophe BARTOLI
▪ Démographie médicale	:	Dr. Noémie RESSEGUIER
▪ Etudiant	:	Elise DOMINJON

ÉCOLE DE DE MAIEUTIQUE

Directrice : **Madame Carole ZAKARIAN**

Chargés de mission

- 1^{er} cycle : Madame Estelle BOISSIER
- 2^{ème} cycle : Madame Cécile NINA

ÉCOLE DES SCIENCES DE LA RÉADAPTATION

Directeur : **Monsieur Philippe SAUVAGEON**

Chargés de mission

- Masso- kinésithérapie 1^{er} cycle : Madame Béatrice CAORS
- Masso-kinésithérapie 2^{ème} cycle : Madame Joannie HENRY
- Mutualisation des enseignements : Madame Géraldine DEPRES

ÉCOLE DES SCIENCES INFIRMIERES

Directeur : **Monsieur Sébastien COLSON**

Chargés de mission

- Chargée de mission : Madame Sandrine MAYEN RODRIGUES
- Chargé de mission : Monsieur Christophe ROMAN

PROFESSEURS HONORAIRES

<p>MM AGOSTINI Serge ALDIGHIERI René ALESSANDRINI Pierre ALLIEZ Bernard AQUARON Robert ARGEME Maxime ASSADOURIAN Robert AUFFRAY Jean-Pierre AUTILLO-TOUATI Amapola AZORIN Jean-Michel BAILLE Yves BARDOT Jacques BARDOT André BERARD Pierre BERGOIN Maurice BERLAND Yvon BERNARD Dominique BERNARD Jean-Louis BERNARD Jean-Paul BERNARD Pierre-Marie BERTRAND Edmond BISSET Jean-Pierre BLANC Bernard BLANC Jean-Louis BOLLINI Gérard BONGRAND Pierre BONNEAU Henri BONNOIT Jean BORY Michel BOTTA Alain BOTTA-FRIDLUND Danielle BOUBLI Léon BOURGADE Augustin BOUVENOT Gilles BOUYALA Jean-Marie BREMOND Georges BRICOT René BRUNET Christian BUREAU Henri CAMBOULIVES Jean CANNONI Maurice CARTOUZOU Guy CAU Pierre CHABOT Jean-Michel CHAMLIAN Albert CHARPIN Denis CHARREL Michel CHAUVEL Patrick CHOUX Maurice CIANFARANI François CLAVERIE Jean-Michel CLEMENT Robert COMBALBERT André CONTE-DEVOLX Bernard CORRIOL Jacques COULANGE Christian CURVALE Georges DALMAS Henri DE MICO Philippe</p>	<p>MM DEVIN Robert DEVRED Philippe DJIANE Pierre DONNET Vincent DUCASSOU Jacques DUFOUR Michel DUMON Henri ENJALBERT Alain FAUGERE Gérard FAVRE Roger FIECHI Marius FARNARIER Georges FIGARELLA Jacques FONTES Michel FRANCES Yves FRANCOIS Georges FUENTES Pierre GABRIEL Bernard GALINIER Louis GALLAIS Hervé GAMERRE Marc GARCIN Michel GARNIER Jean-Marc GAUTHIER André GERARD Raymond GEROLAMI-SANTANDREA André GIUDICELLI Sébastien GOUDARD Alain GOUIN François GRILLO Jean-Marie GRIMAUD Jean-Charles GRISOLI François GROULIER Pierre GUYS Jean-Michel HADIDA/SAYAG Jacqueline HASSOUN Jacques HEIM Marc HOUEL Jean HUGUET Jean-François JAQUET Philippe JAMMES Yves JOUVE Paulette JUHAN Claude JUN Pierre KAPHAN Gérard KASBARIAN Michel KLEISBAUER Jean-Pierre LACHARD Jean LAFFARGUE Pierre LAUGIER René LE TREUT Yves LEGRE Régis LEVY Samuel LOUCHET Edmond LOUIS René LUCIANI Jean-Marie MAGALON Guy MAGNAN Jacques MALLAN- MANCINI Josette</p>
--	---

PROFESSEURS HONORAIRES

DELPERO Jean-Robert
DESSEIN Alain
DELARQUE Alain

MALMEJAC Claude
MARANINCHI Dominique
MARTIN Claude

PROFESSEURS HONORAIRES

MM	MATTEI Jean François	UNAL Daniel
	MERCIER Claude	VAGUE Philippe
	MICHOTÉY Georges	VAGUE/JUHAN Irène
	MIRANDA François	VANUXEM Paul
	MONFORT Gérard	VERVLOET Daniel
	MONGES André	VIALETTES Bernard
	MONGIN Maurice	WEILLER Pierre-Jean
	MUNDLER Olivier	
	NAZARIAN Serge	
	NICOLI René	
	NOIRCLERC Michel	
	OLMER Michel	
	OREHEK Jean	
	PAPY Jean-Jacques	
	PAULIN Raymond	
	PELOUX Yves	
	PENAUD Antony	
	PENE Pierre	
	PIANA Lucien	
	PICAUD Robert	
	PIGNOL Fernand	
	POGGI Louis	
	POITOUT Dominique	
	PONCET Michel	
	POUGET Jean	
	PRIVAT Yvan	
	QUILICHINI Francis	
	RANQUE Jacques	
	RANQUE Philippe	
	RAOULT Didier	
	RICHAUD Christian	
	RIDINGS Bernard	
	ROCHAT Hervé	
	ROHNER Jean-Jacques	
	ROUX Hubert	
	ROUX Michel	
	RUFO Marcel	
	SAHEL José	
	SALAMON Georges	
	SALDUCCI Jacques	
	SAMBUC Roland	
	SAN MARCO Jean-Louis	
	SANKALE Marc	
	SARACCO Jacques	
	SARLES Jacques	
	SARLES - PHILIP Nicole	
	SASTRE Bernard	
	SCHIANO Alain	
	SCOTTO Jean-Claude	
	SEBAHOUN Gérard	
	SEITZ Jean-François	
	SERMENT Gérard	
	SOULAYROL René	
	TAMALET Jacques	
	TARANGER-CHARPIN Colette	
	THIRION Xavier	
	THOMASSIN Jean-Marc	

EMERITAT

2008		
M. le Professeur	LEVY Samuel	31/08/2011
Mme le Professeur	JUHAN-VAGUE Irène	31/08/2011
M. le Professeur	PONCET Michel	31/08/2011
M. le Professeur	KASBARIAN Michel	31/08/2011
M. le Professeur	ROBERTOUX Pierre	31/08/2011
2009		
M. le Professeur	DJIANE Pierre	31/08/2011
M. le Professeur	VERVLOET Daniel	31/08/2012
2010		
M. le Professeur	MAGNAN Jacques	31/12/2014
2011		
M. le Professeur	DI MARINO Vincent	31/08/2015
M. le Professeur	MARTIN Pierre	31/08/2015
M. le Professeur	METRAS Dominique	31/08/2015
2012		
M. le Professeur	AUBANIAC Jean-Manuel	31/08/2015
M. le Professeur	BOUVENOT Gilles	31/08/2015
M. le Professeur	CAMBOULIVES Jean	31/08/2015
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2015
M. le Professeur	MATTEI Jean-François	31/08/2015
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2015
M. le Professeur	VERVLOET Daniel	31/08/2015
2013		
M. le Professeur	BRANCHEREAU Alain	31/08/2016
M. le Professeur	CARAYON Pierre	31/08/2016
M. le Professeur	COZZONE Patrick	31/08/2016
M. le Professeur	DELMONT Jean	31/08/2016
M. le Professeur	HENRY Jean-François	31/08/2016
M. le Professeur	LE GUICHAOUA Marie-Roberte	31/08/2016
M. le Professeur	RUFO Marcel	31/08/2016
M. le Professeur	SEBAHOUN Gérard	31/08/2016
2014		
M. le Professeur	FUENTES Pierre	31/08/2017
M. le Professeur	GAMERRE Marc	31/08/2017
M. le Professeur	MAGALON Guy	31/08/2017
M. le Professeur	PERAGUT Jean-Claude	31/08/2017
M. le Professeur	WEILLER Pierre-Jean	31/08/2017
2015		
M. le Professeur	COULANGE Christian	31/08/2018
M. le Professeur	COURAND François	31/08/2018
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2016
M. le Professeur	MATTEI Jean-François	31/08/2016
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2016
M. le Professeur	VERVLOET Daniel	31/08/2016

EMERITAT

2016		
M. le Professeur	BONGRAND Pierre	31/08/2019
M. le Professeur	BOUVENOT Gilles	31/08/2017
M. le Professeur	BRUNET Christian	31/08/2019
M. le Professeur	CAU Pierre	31/08/2019
M. le Professeur	COZZONE Patrick	31/08/2017
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2017
M. le Professeur	FONTES Michel	31/08/2019
M. le Professeur	JAMMES Yves	31/08/2019
M. le Professeur	NAZARIAN Serge	31/08/2019
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2017
M. le Professeur	POITOUT Dominique	31/08/2019
M. le Professeur	SEBAHOUN Gérard	31/08/2017
M. le Professeur	VIALETTES Bernard	31/08/2019
2017		
M. le Professeur	ALESSANDRINI Pierre	31/08/2020
M. le Professeur	BOUVENOT Gilles	31/08/2018
M. le Professeur	CHAUVEL Patrick	31/08/2020
M. le Professeur	COZZONE Pierre	31/08/2018
M. le Professeur	DELMONT Jean	31/08/2018
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2018
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2018
M. le Professeur	SEBBAHOUN Gérard	31/08/2018
2018		
M. le Professeur	MARANINCHI Dominique	31/08/2021
M. le Professeur	BOUVENOT Gilles	31/08/2019
M. le Professeur	COZZONE Pierre	31/08/2019
M. le Professeur	DELMONT Jean	31/08/2019
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2019
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2019
M. le Professeur	RIDINGS Bernard	31/08/2021
2019		
M. le Professeur	BERLAND Yvon	31/08/2022
M. le Professeur	CHARPIN Denis	31/08/2022
M. le Professeur	CLAVERIE Jean-Michel	31/08/2022
M. le Professeur	FRANCES Yves	31/08/2022
M. le Professeur	CAU Pierre	31/08/2020
M. le Professeur	COZZONE Patrick	31/08/2020
M. le Professeur	DELMONT Jean	31/08/2020
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2020
M. le Professeur	FONTES Michel	31/08/2020
M. le Professeur	MAGALON Guy	31/08/2020
M. le Professeur	NAZARIAN Serge	31/08/2020
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2020
M. le Professeur	WEILLER Pierre-Jean	31/08/2020
2020		
M. le Professeur	DELPERO Jean-Robert	31/08/2023
M. le Professeur	GRIMAUD Jean-Charles	31/08/2023
M. le Professeur	SAMBUC Roland	31/08/2023
M. le Professeur	SEITZ Jean-François	31/08/2023
M. le Professeur	BERLAND Yvon	31/08/2022
M. le Professeur	CHARPIN Denis	31/08/2022
M. le Professeur	CLAVERIE Jean-Michel	31/08/2022
M. le Professeur	FRANCES Yves	31/08/2022
M. le Professeur	BONGRAND Pierre	31/08/2021
M. le Professeur	COZZONE Patrick	31/08/2021

EMERITAT

M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2021
M. le Professeur	FONTES Michel	31/08/2021
M. le Professeur	NAZARIAN Serge	31/08/2021
M. le Professeur	WEILLER Pierre-Jean	31/08/2021

2021

M. le Professeur	BOUBLI Léon	31/08/2024
M. le Professeur	LEGRE Régis	31/08/2024
M. le Professeur	RAOULT Didier	31/08/2024
M. le Professeur	DELPERO Jean-Robert	31/08/2023
M. le Professeur	GRIMAUD Jean-Charles	31/08/2023
M. le Professeur	SAMBUC Roland	31/08/2023
M. le Professeur	SEITZ Jean-François	31/08/2023
M. le Professeur	BERLAND Yvon	31/08/2022
M. le Professeur	CHARPIN Denis	31/08/2022
M. le Professeur	CLAVERIE Jean-Michel	31/08/2022
M. le Professeur	FRANCES Yves	31/08/2022
M. le Professeur	BONGRAND Pierre	31/08/2022
M. le Professeur	BRUNET Christian	31/08/2022
M. le Professeur	COZZONE Patrick	31/08/2022
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2022
M. le Professeur	FONTES Michel	31/08/2022
M. le Professeur	NAZARIAN Serge	31/08/2022
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2022

1967	
MM. les Professeurs	DADI (Italie) CID DOS SANTOS (Portugal)
1974	
MM. les Professeurs	MAC ILWAIN (Grande-Bretagne) T.A. LAMBO (Suisse)
1975	
MM. les Professeurs	O. SWENSON (U.S.A.) Lord J.WALTON of DETCHANT (Grande-Bretagne)
1976	
MM. les Professeurs	P. FRANCHIMONT (Belgique) Z.J. BOWERS (U.S.A.)
1977	
MM. les Professeurs	C. GAJDUSEK-Prix Nobel (U.S.A.) C.GIBBS (U.S.A.) J. DACIE (Grande-Bretagne)
1978	
M. le Président	F. HOUPHOUET-BOIGNY (Côte d'Ivoire)
1980	
MM. les Professeurs	A. MARGULIS (U.S.A.) R.D. ADAMS (U.S.A.)
1981	
MM. les Professeurs	H. RAPPAPORT (U.S.A.) M. SCHOU (Danemark) M. AMENT (U.S.A.) Sir A. HUXLEY (Grande-Bretagne) S. REFSUM (Norvège)
1982	
M. le Professeur	W.H. HENDREN (U.S.A.)
1985	
MM. les Professeurs	S. MASSRY (U.S.A.) KLINSMANN (R.D.A.)
1986	
MM. les Professeurs	E. MIHICH (U.S.A.) T. MUNSAT (U.S.A.) LIANA BOLIS (Suisse) L.P. ROWLAND (U.S.A.)
1987	
M. le Professeur	P.J. DYCK (U.S.A.)
1988	
MM. les Professeurs	R. BERGUER (U.S.A.) W.K. ENGEL (U.S.A.) V. ASKANAS (U.S.A.) J. WEHSTER KIRKLIN (U.S.A.) A. DAVIGNON (Canada) A. BETTARELLO (Brésil)
1989	
M. le Professeur	P. MUSTACCHI (U.S.A.)

1990	
MM. les Professeurs	J.G. MC LEOD (Australie) J. PORTER (U.S.A.)
1991	
MM. les Professeurs	J. Edward MC DADE (U.S.A.) W. BURGDORFER (U.S.A.)
1992	
MM. les Professeurs	H.G. SCHWARZACHER (Autriche) D. CARSON (U.S.A.) T. YAMAMURO (Japon)
1994	
MM. les Professeurs	G. KARPATI (Canada) W.J. KOLFF (U.S.A.)
1995	
MM. les Professeurs	D. WALKER (U.S.A.) M. MULLER (Suisse) V. BONOMINI (Italie)
1997	
MM. les Professeurs	C. DINARELLO (U.S.A.) D. STULBERG (U.S.A.) A. MEIKLE DAVISON (Grande-Bretagne) P.I. BRANEMARK (Suède)
1998	
MM. les Professeurs	O. JARDETSKY (U.S.A.)
1999	
MM. les Professeurs	J. BOTELLA LLUSIA (Espagne) D. COLLEN (Belgique) S. DIMAURO (U. S. A.)
2000	
MM. les Professeurs	D. SPIEGEL (U. S. A.) C. R. CONTI (U.S.A.)
2001	
MM. les Professeurs	P-B. BENNET (U. S. A.) G. HUGUES (Grande Bretagne) J-J. O'CONNOR (Grande Bretagne)
2002	
MM. les Professeurs	M. ABEDI (Canada) K. DAI (Chine)
2003	
M. le Professeur Sir	T. MARRIE (Canada) G.K. RADDI (Grande Bretagne)
2004	
M. le Professeur	M. DAKE (U.S.A.)
2005	
M. le Professeur	L. CAVALLI-SFORZA (U.S.A.)
2006	
M. le Professeur	A. R. CASTANEDA (U.S.A.)

2007

M. le Professeur S. KAUFMANN (Allemagne)

PROFESSEURS DES UNIVERSITES-PRATICIENS HOSPITALIERS

AGOSTINI FERRANDES Aubert	CHIARONI Jacques
ALBANESE Jacques Surnombre	CHINOT Olivier
ALIMI Yves	CHOSSEGROS Cyrille
AMABILE Philippe	COLLART Frédéric
AMBROSI Pierre	COSTELLO Régis
ANDRE Nicolas	COURBIERE Blandine
ARGENSON Jean-Noël	COWEN Didier
ASTOUL Philippe	CRAVELLO Ludovic
ATTARIAN Shahram	CUISSET Thomas
AUDOUIN Bertrand	DA FONSECA David
AUQUIER Pascal	DAHAN-ALCARAZ Laetitia
AVIERINOS Jean-François	DANIEL Laurent
AZULAY Jean-Philippe	DARMON Patrice
BAILLY Daniel	DAUMAS Aurélie
BARLESI Fabrice	DAVID Thierry
BARLIER-SETTI Anne	D'ERCOLE Claude
BARLOGIS Vincent	D'JOURNO Xavier
BARTHET Marc	DEHARO Jean-Claude
BARTOLI Christophe	DELAPORTE Emmanuel
BARTOLI Jean-Michel	DENIS Danièle
BARTOLI Michel	DISDIER Patrick
BARTOLOMEI Fabrice	DODDOLI Christophe
BASTIDE Cyrille	DRANCOURT Michel
BELIARD-LASSERRE Sophie	DUBUS Jean-Christophe
BENSOUSSAN Laurent	DUFFAUD Florence
BERBIS Philippe	DUFOUR Henry
BERBIS Julie	DURAND Jean-Marc
BERDAH Stéphane	DUSSOL Bertrand
BEROUD Christophe	EBBO Mikael
BERTRAND Baptiste	EUSEBIO Alexandre
BERTUCCI François	FABRE Alexandre
BEYER-BERJOT Laura	FAKHRY Nicolas
BLAISE Didier	FAURE Alice
BLIN Olivier	FELICIAN Olivier
BLONDEL Benjamin	FENOLLAR Florence
BOISSIER Romain	FIGARELLA/BRANGER Dominique
BONIN/GUILLAUME Sylvie	FLECHER Xavier
BONELLO Laurent	FOUILLOUX Virginie
BONNET Jean-Louis	FOURNIER Pierre-Edouard
BOUFI Mourad	FRANCESCHI Frédéric
BOYER Laurent	FUENTES Stéphane
BREGEON Fabienne	GABERT Jean
BRETELLE Florence	GABORIT Bénédicte
BROUQUI Philippe	GAINNIER Marc
BRUDER Nicolas	GARCIA Stéphane
BRUE Thierry	GARIBOLDI Vlad
BRUNET Philippe	GAUDART Jean
BURTEY Stéphane	GAUDY-MARQUESTE Caroline
CARCOPINO-TUSOLI Xavier	GENTILE Stéphanie
CASANOVA Dominique	GERBEAUX Patrick
CASTINETTI Frédéric	GEROLAMI/SANTANDREA René
CECCALDI Mathieu	GILBERT/ALESSI Marie-Christine
CHAGNAUD Christophe	GIORGI Roch
CHAMBOST Hervé	GIOVANNI Antoine
CHAMPSAUR Pierre	GIRARD Nadine
CHANEZ Pascal	GIRAUD/CHABROL Brigitte
CHARAFFE-JAUFFRET Emmanuelle	GONCALVES Anthony
CHARREL Rémi	GRANEL/REY Brigitte
CHAUMOITRE Kathia	GRANDVAL Philippe
	GREILLIER Laurent

PROFESSEURS DES UNIVERSITES-PRATICIENS HOSPITALIERS

AMABILE Philippe	COLLART Frédéric	GUIS Sandrine
AMBROSI Pierre	COSTELLO Régis	GUYE Maxime
ANDRE Nicolas	COURBIERE Blandine	GUYOT Laurent
ARGENSON Jean-Noël	COWEN Didier	<i>GUYS Jean-Michel Retraite le 24/09/2021</i>
ASTOUL Philippe	CRAVELLO Ludovic	HABIB Gilbert
ATTARIAN Shahram	CUISSET Thomas	HARDWIGSEN Jean
AUDOUIN Bertrand	DA FONSECA David	HARLE Jean-Robert
AUQUIER Pascal	DAHAN-ALCARAZ Laetitia	HOUVENAEGHEL Gilles
AVIERINOS Jean-François	DANIEL Laurent	JACQUIER Alexis
AZULAY Jean-Philippe	DARMON Patrice	JOURDE-CHICHE Noémie
BAILLY Daniel	DAUMAS Aurélie	JOUVE Jean-Luc
BARLESI Fabrice	DAVID Thierry	KAPLANSKI Gilles
BARLIER-SETTI Anne	D'ERCOLE Claude	KARSENTY Gilles
BARLOGIS Vincent	D'JOURNO Xavier	<i>KERBAUL François détachement</i>
BARTHET Marc	DEHARO Jean-Claude	KRAHN Martin
BARTOLI Christophe	DELAPORTE Emmanuel	LAFFORGUE Pierre
BARTOLI Jean-Michel	DENIS Danièle	LAGIER Jean-Christophe
BARTOLI Michel	DISDIER Patrick	LAMBAUDIE Eric
BARTOLOMEI Fabrice	DODDOLI Christophe	LANCON Christophe
BASTIDE Cyrille	DRANCOURT Michel	LA SCOLA Bernard
BELIARD-LASSERRE Sophie	DUBUS Jean-Christophe	LAUNAY Franck
BENSOUSSAN Laurent	DUFFAUD Florence	LAVIELLE Jean-Pierre
BERBIS Philippe	DUFOUR Henry	LE CORROLLER Thomas
BERBIS Julie	DURAND Jean-Marc	LECHEVALLIER Eric
BERDAH Stéphane	DUSSOL Bertrand	LEHUCHER-MICHEL Marie-Pascale
BEROUD Christophe	EBBO Mikael	LEONE Marc
BERTRAND Baptiste	EUSEBIO Alexandre	LEONETTI Georges
BERTUCCI François	FABRE Alexandre	LEPIDI Hubert
BEYER-BERJOT Laura	FAKHRY Nicolas	LEVY Nicolas
BLAISE Didier	FAURE Alice	MACE Loïc
BLIN Olivier	FELICIAN Olivier	MAGNAN Pierre-Edouard
BLONDEL Benjamin	FENOLLAR Florence	MANCINI Julien
BOISSIER Romain	FIGARELLA/BRANGER Dominique	MEGE Jean-Louis
BONIN/GUILLAUME Sylvie	FLECHER Xavier	MERROT Thierry
BONELLO Laurent	FOUILLOUX Virginie	METZLER/GUILLEMAIN Catherine
BONNET Jean-Louis	FOURNIER Pierre-Edouard	MEYER/DUTOUR Anne
BOUFI Mourad	FRANCESCHI Frédéric	MICCALEF/ROLL Joëlle
BOYER Laurent	FUENTES Stéphane	MICHEL Fabrice
BREGEON Fabienne	GABERT Jean	MICHEL Gérard
BRETELLE Florence	GABORIT Bénédicte	MICHEL Justin
BROUQUI Philippe	GAINNIER Marc	MICHELET Pierre
BRUDER Nicolas	GARCIA Stéphane	MILH Mathieu
BRUE Thierry	GARIBOLDI Vlad	MILLION Matthieu
BRUNET Philippe	GAUDART Jean	MOAL Valérie
BURTEY Stéphane	GAUDY-MARQUESTE Caroline	MORANGE Pierre-Emmanuel
CARCOPINO-TUSOLI Xavier	GENTILE Stéphanie	MOULIN Guy
CASANOVA Dominique	GERBEAUX Patrick	MOUTARDIER Vincent
CASTINETTI Frédéric	GEROLAMI/SANTANDREA René	NAUDIN Jean
CECCALDI Mathieu	GILBERT/ALESSI Marie-Christine	NICOLAS DE LAMBALLERIE Xavier
CHAGNAUD Christophe	GIORGI Roch	NICOLLAS Richard
CHAMBOST Hervé	GIOVANNI Antoine	NGUYEN Karine
CHAMPSAUR Pierre	GIRARD Nadine	OLIVE Daniel
CHANEZ Pascal	GIRAUD/CHABROL Brigitte	OLLIVIER Matthieu
CHARAFFE-JAUFFRET Emmanuelle	GONCALVES Anthony	OUAFIK L'Houcine
CHARREL Rémi	GRANEL/REY Brigitte	OVAERT-REGGIO Caroline
CHAUMOITRE Kathia	GRANDVAL Philippe	PAGANELLI Franck
	GREILLIER Laurent	<i>PANUEL Michel Surnombre</i>

PROFESSEURS DES UNIVERSITES-PRATICIENS HOSPITALIERS

PAPAZIAN Laurent	ROLL Patrice	VALERO René
PAROLA Philippe	ROSSI Dominique	VAROQUAUX Arthur Damien
PELISSIER-ALICOT Anne-Laure	ROSSI Pascal	VELLY Lionel
PELLETIER Jean	ROUDIER Jean	VEY Norbert
PERRIN Jeanne	SALAS Sébastien	VIDAL Vincent
PESENTI Sébastien	SARLON-BARTOLI Gabrielle	VIENS Patrice
PETIT Philippe	SCAVARDA Didier	VILLANI Patrick
PHAM Thao	SCHLEINIZ Nicolas	VITON Jean-Michel
PIERCECCHI/MARTI Marie-Dominique	SEBAG Frédéric	VITTON Véronique
PIQUET Philippe	SIELEZNEFF Igor	<i>VIEHWEGER Heide Elke détachement</i>
PIRRO Nicolas	SIMON Nicolas	VIVIER Eric
POINSO François	STEIN Andréas	XERRI Luc
RACCAH Denis	SUISSA Laurent	ZIELEZKIEWICZ Laurent
RANQUE Stéphane	TAIEB David	
REGIS Jean	THOMAS Pascal	
REYNAUD/GAUBERT Martine	THUNY Franck	
REYNAUD Rachel	TOSELLO Barthélémy	
RICHARD/LALLEMAND Marie-Alet	TREBUCHON-DA FONSECA Agnès	
RICHERI Raphaëlle	<i>TRIGLLA Jean-Michel Surnombre</i>	
ROCHE Pierre-Hugues	TROPIANO Patrick	
ROCH Antoine	TSIMARATOS Michel	
ROCHWERGER Richard	TURRINI Olivier	

PROFESSEURS DES UNIVERSITES-PRATICIENS HOSPITALIERS

PROFESSEUR DES UNIVERSITES

ADALIAN Pascal
AGHABABIAN Valérie
BELIN Pascal
CHABANNON Christian
CHABRIERE Eric
FERON François
LE COZ Pierre
LEVASSEUR Anthony
RANJEVA Jean-Philippe
SOBOL Hagay

PROFESSEUR CERTIFIE

FRAISSE-MANGIALOMINI Jeanne

PROFESSEUR DES UNIVERSITES ASSOCIE à MI-TEMPS

REVIS Joana

PROFESSEUR DES UNIVERSITES MEDECINE GENERALE

GENTILE Gaëtan

PROFESSEUR DES UNIVERSITES ASSOCIE à TEMPS PLEIN DES DISCIPLINES MEDICALES

BOUSSUGES Alain

PROFESSEUR DES UNIVERSITES ASSOCIE à MI-TEMPS DES DISCIPLINES MEDICALES

DUTAU Hervé

MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES-PRATICIENS HOSPITALIERS

AHERFI Sarah	GELSI/BOYER Véronique	ROBERT Thomas
ANGELAKIS Emmanouil (<i>disponibilité</i>)	GIUSIANO Bernard	ROMANET Pauline
ATLAN Catherine (<i>disponibilité</i>)	GIUSIANO COURCAMBECK Sophie	SABATIER Renaud
BEGE Thierry	GONZALEZ Jean-Michel	SARI-MINODIER Irène
BENYAMINE Audrey	GOURIET Frédérique	SAVEANU Alexandru
BIRNBAUM David	GRAILLON Thomas	SECQ Véronique
BONINI Francesca	GUERIN Carole	SOLER Raphael
BOUCRAUT Joseph	GUENOUN MEYSSIGNAC Daphné	STELLMANN Jan-Patrick
BOULAMERY Audrey	GUIDON Catherine	SUCHON Pierre
BOULLU/CIOCCA Sandrine	GUIVARCH Jokthan	TABOURET Emeline
BOUSSEN Salah Michel	HAUTIER Aurélie	TOGA Isabelle
BUFFAT Christophe	HRAIECH Sami	TOMASINI Pascale
CAMILLERI Serge	IBRAHIM KOSTA Manal	TROUDE Lucas
CARRON Romain	JALOUX Charlotte	TROUSSE Delphine
CASSAGNE Carole	JARROT Pierre-André	TUCHTAN-TORRENTS Lucile
CERMOLACCE Michel	KASPI-PEZZOLI Elise	VELY Frédéric
CHAUDET Hervé	L'OLLIVIER Coralie	VENTON Geoffroy
CHRETIEN Anne-Sophie	LABIT-BOUVIER Corinne	VION-DURY Jean
COZE Carole	LAFAGE/POCHITALOFF-HUVALE Marina	ZATTARA/CANNONI Hélène
CUNY Thomas	LAGARDE Stanislas	
DADOUN Frédéric (<i>disponibilité</i>)	LAGIER Aude (<i>disponibilité</i>)	
DALES Jean-Philippe	LAGOUANELLE/SIMEONI Marie-Claude	
DARIEL Anne	LAMBERT Isabelle	
DEGEORGES/VITTE Joëlle (<i>disponibilité</i>)	LENOIR Marien	
DEHARO Pierre	LEVY/MOZZICONACCI Annie	
DELLIAUX Stéphane	LOOSVELD Marie	
DELTEIL Clémence	MAAROUF Adil	
DESPLAT/JEGO Sophie	MACAGNO Nicolas	
DEVILLIER Raynier	MARLINGE Marion	
DUBOURG Grégory	MAUES DE PAULA André	
DUONSEIL Pauline	MOTTOLA GHIGO Giovanna	
DUFOUR Jean-Charles	MEGE Diane	
ELDIN Carole	MOTTOLA GHIGO Giovanna	
FOLETTI Jean- Marc	NOUGAIREDE Antoine	
FRANKEL Diane	PAULMYER/LACROIX Odile	
FROMNOT Julien	RADULESCO Thomas	
GASTALDI Marguerite	RESSEGUIER Noémie	
GAUDRY Marine	ROBERT Philippe	

MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES

(mono-appartenants)

ABU ZINEH Mohammad	DESNUES Benoît	RUEL Jérôme
BARBACARU/PERLES T. A.	MARANINCHI Marie	THOLLON Lionel
BERLAND Caroline	MERHEJ/CHAUVEAU Vicki	THIRION Sylvie
BOYER Sylvie	MINVIELLE/DEVICTOR Bénédictte	VERNA Emeline
COLSON Sébastien	POGGI Marjorie	
DEGIOANNI/SALLE Anna	POUGET Benoît	

MAITRE DE CONFERENCES DES UNIVERSITES DE MEDECINE GENERALE

CASANOVA Ludovic

**MAITRES DE CONFERENCES ASSOCIES DE
MEDECINE GENERALE à MI-TEMPS**

BARGIER Jacques
FIERLING Thomas
FORTE Jenny
JANCZEWSKI Aurélie
NUSSLI Nicolas
ROUSSEAU-DURAND Raphaëlle
THERY Didier

MAITRE DE CONFERENCES ASSOCIE à MI-TEMPS

BOURRIQUEN Maryline
EVANS-VIALLAT Catherine
LAZZAROTTO Sébastien
LUCAS Guillaume
MATHIEU Marion
MAYENS-RODRIGUES Sandrine
MELLINAS Marie
ROMAN Christophe
TRINQUET Laure

**PROFESSEURS DES UNIVERSITES et MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES -
PRATICIENS HOSPITALI PROFESSEURS ASSOCIES, MAITRES DE CONFERENCES DES
UNIVERSITES mono-appartenants**

ANATOMIE 4201	ANTHROPOLOGIE 20
----------------------	-------------------------

CHAMPSAUR Pierre (PU-PH)
LE CORROLLER Thomas (PU-PH)
PIRRO Nicolas (PU-PH)

ADALIAN Pascal (PR)

DEGIOANNI/SALLE Anna (MCF)
POUGET Benoît (MCF)
VERNA Emeline (MCF)

GUENOUN-MEYSSIGNAC Daphné (MCU-PH)
LAGIER Aude (MCU-PH) disponibilité

BACTERIOLOGIE-VIROLOGIE ; HYGIENE HOSPITALIERE 4501

THOLLON Lionel (MCF) (60ème section)

CHARREL Rémi (PU PH)
DRANCOURT Michel (PU-PH)
FENOLLAR Florence (PU-PH)
FOURNIER Pierre-Edouard (PU-PH)
NICOLAS DE LAMBALLERIE Xavier (PU-PH)
LA SCOLA Bernard (PU-PH)

ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES 4203

CHARAFE/JAUFFRET Emmanuelle (PU-PH)
DANIEL Laurent (PU-PH)
FIGARELLA/BRANGER Dominique (PU-PH)
GARCIA Stéphane (PU-PH)
XERRI Luc (PU-PH)

AHERFI Sarah (MCU-PH)
ANGELAKIS Emmanouil (MCU-PH) disponibilité
DUBOURG Grégory (MCU-PH)
GOURIET Frédérique (MCU-PH)
NOUGAIREDE Antoine (MCU-PH)
NINOVE Laetitia (MCU-PH)

DALES Jean-Philippe (MCU-PH)
GIUSIANO COURCAMBECK Sophie (MCU PH)
LABIT/BOUVIER Corinne (MCU-PH)
MACAGNO Nicolas (MCU-PH)
MAUES DE PAULA André (MCU-PH)
SECQ Véronique (MCU-PH)

CHABRIERE Eric (PR) (64ème section)

LEVASSEUR Anthony (PR) (64ème section)
DESNUES Benoit (MCF) (65ème section)
MERHEJ/CHAUVEAU Vicky (MCF) (87ème section)

**ANESTHESIOLOGIE ET REANIMATION CHIRURGICALE ;
MEDECINE URGENCE 4801**

ALBANESE Jacques (PU-PH) Surnombre
BRUDER Nicolas (PU-PH)
LEONE Marc (PU-PH)
MICHEL Fabrice (PU-PH)
VELLY Lionel (PU-PH)
ZIELEZKIEWICZ Laurent (PU-PH)

BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLECULAIRE 4401

BOUSSEN Salah Michel (MCU-PH)
GUIDON Catherine (MCU-PH)

BARLIER/SETTI Anne (PU-PH)
GABERT Jean (PU-PH)
GUIEU Régis (PU-PH)
OUAFIK L'Houcine (PU-PH)

BUFFAT Christophe (MCU-PH)
FROMNOT Julien (MCU-PH)
MARLINGE Marion (MCU-PH)
MOTTOLA GHIGO Giovanna (MCU-PH)
ROMANET Pauline (MCU-PH)
SAVEANU Alexandru (MCU-PH)

ANGLAIS 11	BIOLOGIE CELLULAIRE 4403
-------------------	---------------------------------

FRAISSE-MANGIALOMINI Jeanne (PRCE)

ROLL Patrice (PU-PH)

FRANKEL Diane (MCU-PH)
GASTALDI Marguerite (MCU-PH)
KASPI-PEZZOLI Elise (MCU-PH)
LEVY-MOZZICONNACCI Annie (MCU-PH)

**BIOLOGIE ET MEDECINE DU DEVELOPPEMENT
ET DE LA REPRODUCTION ; GYNECOLOGIE MEDICALE 5405**

METZLER/GUILLEMAIN Catherine (PU-PH)
PERRIN Jeanne (PU-PH)

BIOPHYSIQUE ET MEDECINE NUCLEAIRE 4301

GUEDJ Eric (PU-PH)
GUYE Maxime (PU-PH)
TAIEB David (PU-PH)

BELIN Pascal (PR) (69ème section)
RANJEVA Jean-Philippe (PR) (69ème section)

CAMILLERI Serge (MCU-PH)
VION-DURY Jean (MCU-PH)

BARBACARU/PERLES Téodora Adriana (MCF) (69ème section)

**BIostatistiques, Informatique Médicale
ET TECHNOLOGIES DE COMMUNICATION 4604**

GAUDART Jean (PU-PH)
GIORGI Roch (PU-PH)
MANCINI Julien (PU-PH)

CHAUDET Hervé (MCU-PH)
DUFOUR Jean-Charles (MCU-PH)
GIUSIANO Bernard (MCU-PH)

ABU ZAINEH Mohammad (MCF) (5ème section)
BOYER Sylvie (MCF) (5ème section)

CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE ET TRAUMATOLOGIQUE 5002

ARGENSON Jean-Noël (PU-PH)
BLONDEL Benjamin (PU-PH)
FLECHER Xavier (PU PH)
OLLIVIER Matthieu (PU-PH)
ROCHWERGER Richard (PU-PH)
TROPIANO Patrick (PU-PH)

CANCEROLOGIE ; RADIOTHERAPIE 4702

BERTUCCI François (PU-PH)
CHINOT Olivier (PU-PH)
COWEN Didier (PU-PH)
DUFFAUD Florence (PU-PH)
GONCALVES Anthony (PU-PH)
HOUVENAEHGHEL Gilles (PU-PH)
LAMBAUDIE Eric (PU-PH)
PADOVANI Laetitia (PH-PH)
SALAS Sébastien (PU-PH)
VIENS Patrice (PU-PH)

SABATIER Renaud (MCU-PH)
TABOURET Emeline (MCU-PH)

CARDIOLOGIE 5102

AVIERINOS Jean-François (PU-PH)
BONELLO Laurent (PU PH) BONNET Jean-Louis (PU-PH)
CUISSSET Thomas (PU-PH) DEHARO Jean-Claude (PU-PH)
FRANCESCHI Frédéric (PU-PH) HABIB Gilbert (PU-PH)
PAGANELLI Franck (PU-PH) THUNY Franck (PU-PH)

DEHARO Pierre (MCU PH)

CHIRURGIE VISCERALE ET DIGESTIVE 5202

BERDAH Stéphane (PU-PH)
BEYER-BERJOT Laura (PU-PH)
HARDWIGSEN Jean (PU-PH)
MOUTARDIER Vincent (PU-PH)
SEBAG Frédéric (PU-PH)
SIELEZNEFF Igor (PU-PH)
TURRINI Olivier (PU-PH)

BEGE Thierry (MCU-PH)
BIRNBAUM David (MCU-PH)
DUCONSEIL Pauline (MCU-PH)
GUERIN Carole (MCU PH)
MEGE Diane (MCU-PH)

CHIRURGIE INFANTILE 5402

GUYS Jean-Michel (PU-PH) Retraite le 24/09/2021
FAURE Alice (PU PH)
JOUVE Jean-Luc (PU-PH)
LAUNAY Franck (PU-PH)
MERRROT Thierry (PU-PH)
PESENTI Sébastien (PU-PH)
VIEHWEGER Heide Elke (PU-PH) détachement

DARIEL Anne (MCU-PH)

CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE ET STOMATOLOGIE 5503

CHOSSEGROS Cyrille (PU-PH)
GUYOT Laurent (PU-PH)

FOLETTI Jean-Marc (MCU-PH)

CHIRURGIE THORACIQUE ET CARDIOVASCULAIRE 5103

COLLART Frédéric (PU-PH)
 D'JOURNO Xavier (PU-PH)
 DODDOLI Christophe (PU-PH)
 FOUILLOUX Virginie (PU-PH)
 GARIBOLDI Vlad (PU-PH)
 MACE Loïc (PU-PH)
 THOMAS Pascal (PU-PH)

LENOIR Marien (MCU-PH)
 TROUSSE Delphine (MCU-PH)

**CHIRURGIE PLASTIQUE,
RECONSTRUCTRICE ET ESTHETIQUE ; BRÛOLOGIE 5004**

BERTRAND Baptiste (PU-PH)
 CASANOVA Dominique (PU-PH)

HAUTIER Aurélie (MCU-PH)
 JALOUX Charlotte (MCU PH)

CHIRURGIE VASCULAIRE ; MEDECINE VASCULAIRE 5104

ALIMI Yves (PU-PH)
 AMABILE Philippe (PU-PH)
 BARTOLI Michel (PU-PH)
 BOUFI Mourad (PU-PH)
 MAGNAN Pierre-Edouard (PU-PH)
 PIQUET Philippe (PU-PH)
 SARLON-BARTOLI Gabrielle (PU PH)

GAUDRY Marine (MCU PH)
 SOLER Raphael (MCU-PH)

GASTROENTEROLOGIE ; HEPATOLOGIE ; ADDICTOLOGIE 5201

BARTHET Marc (PU-PH)
 DAHAN-ALCARAZ Laetitia (PU-PH)
 GEROLAMI-SANTANDREA René (PU-PH)
 GRANDVAL Philippe (PU-PH)
 VITTON Véronique (PU-PH)

HISTOLOGIE, EMBRYOLOGIE ET CYTOGENETIQUE 4202

LEPIDI Hubert (PU-PH)

PAULMYER/LACROIX Odile (MCU-PH)

GONZALEZ Jean-Michel (MCU-PH)

GENETIQUE 4704**DERMATOLOGIE - VENEREOLOGIE 5003**

BERBIS Philippe (PU-PH)
 DELAPORTE Emmanuel (PU-PH)
 GAUDY/MARQUESTE Caroline (PU-PH)
 GROB Jean-Jacques (PU-PH)
 RICHARD/LALLEMAND Marie-Aleth (PU-PH)

BEROUD Christophe (PU-PH)
 KRAHN Martin (PU-PH)
 LEVY Nicolas (PU-PH)
 NGYUEN Karine (PU-PH)
 ZATTARA/CANNONI Héléne (MCU-PH)

DUSI

COLSON Sébastien (MCF)

BOURRIQUEN Maryline (MAST)
 EVANS-VIALLAT Catherine (MAST)
 LUCAS Guillaume (MAST)
 MAYEN-RODRIGUES Sandrine (MAST)
 MELLINAS Marie (MAST)
 ROMAN Christophe (MAST)
 TRINQUET Laure (MAST)

GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE ; GYNECOLOGIE MEDICALE 5403

AGOSTINI Aubert (PU-PH)
 BRETELLE Florence (PU-PH)
 CARCOPINO-TUSOLI Xavier (PU-PH)
 COURBIERE Blandine (PU-PH)
 CRAVELLO Ludovic (PU-PH)
 D'ERCOLE Claude (PU-PH)

**ENDOCRINOLOGIE , DIABETE ET MALADIES METABOLIQUES ;
GYNECOLOGIE MEDICALE 5404**

BRUE Thierry (PU-PH)
 CASTINETTI Frédéric (PU-PH)

CUNY Thomas (MCU PH)

EPIDEMIOLOGIE, ECONOMIE DE LA SANTE ET PREVENTION

4601

AUQUIER Pascal (PU-PH)
BERBIS Julie (PU-PH)
BOYER Laurent (PU-PH)
GENTILE Stéphanie (PU-PH)

LAGOUANELLE/SIMEONI Marie-Claude (MCU-PH)
RESSEGUIER Noémie (MCU-PH)

MINVIELLE/DEVICTOR Bénédicte (MCF)(06ème section)

HEMATOLOGIE ; TRANSFUSION 4701

BLAISE Didier (PU-PH)
COSTELLO Régis (PU-PH)
CHIARONI Jacques (PU-PH)
GILBERT/ALESSI Marie-Christine (PU-PH)
MORANGE Pierre-Emmanuel (PU-PH)
VEY Norbert (PU-PH)

DEVILLIER Raynier (MCU PH)
GELSI/BOYER Véronique (MCU-PH)
IBRAHIM KOSTA Manal (MCU PH)
LAFAGE/POCHITALOFF-HUVALE Marina (MCU-PH)
LOOSVELD Marie (MCU-PH)
SUCHON Pierre (MCU-PH)
VENTON (MCU-PH)

POGGI Marjorie (MCF) (64ème section)

IMMUNOLOGIE 4703I

KAPLANSKI Gilles (PU-PH)
MEGE Jean-Louis (PU-PH)
OLIVE Daniel (PU-PH)
VIVIER Eric (PU-PH)

FERON François (PR) (69ème section)

BOUCRAUT Joseph (MCU-PH)
CHRETIEN Anne-Sophie (MCU PH)
DEGEORGES/VITTE Joëlle (MCU-PH)
DESPLAT/JEGO Sophie (MCU-PH)
JARROT Pierre-André (MCU PH)
ROBERT Philippe (MCU-PH)
VELY Frédéric (MCU-PH)

MEDECINE LEGALE ET DROIT DE LA SANTE 4603

BARTOLI Christophe (PU-PH)
LEONETTI Georges (PU-PH)
PELLISSIER-ALICOT Anne-Laure (PU-PH)
PIERCECCHI-MARTI Marie-Dominique (PU-PH)

DELTEIL Clémence (MCU PH)
TUCHTAN-TORRENTS Lucile (MCU-PH)

BERLAND Caroline (MCF) (1ère section)

MALADIES INFECTIEUSES ; MALADIES TROPICALES 4503

BROUQUI Philippe (PU-PH)
LAGIER Jean-Christophe (PU-PH)
MILLION Matthieu (PU-PH)
PAROLA Philippe (PU-PH)
STEIN Andréas (PU-PH)

ELDIN Carole (MCU-PH)

MEDECINE PHYSIQUE ET DE READAPTATION 4905

BENSOUSSAN Laurent (PU-PH)
VITON Jean-Michel (PU-PH)

MEDECINE ET SANTE AU TRAVAIL 4602

LEHUCHER/MICHEL Marie-Pascale (PU-PH)

SARI/MINODIER Irène (MCU-PH)

MEDECINE D'URGENCE 4805

GERBEAUX Patrick (PU PH)
KERBAUL François (PU-PH) détachement
MICHELET Pierre (PU-PH)

**MEDECINE INTERNE ; GERIATRIE ET BIOLOGIE DU
VIEILLISSEMENT ; ADDICTOLOGIE 5301**

BONIN/GUILLAUME Sylvie (PU-PH) BENYAMINE Audrey (MCU-PH)
DISDIER Patrick (PU-PH)
DURAND Jean-Marc (PU-PH)
EBBO Mikael (PU-PH)
GRANEL/REY Brigitte (PU-PH)
HARLE Jean-Robert (PU-PH)
ROSSI Pascal (PU-PH)
SCHLEINITZ Nicolas (PU-PH)

MEDECINE GENERALE 5303

GENTILE Gaëtan (PR Méd. Gén. Temps plein)
 CASANOVA Ludovic (MCF Méd. Gén. Temps plein)
 BARGIER Jacques (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)
 FIERLING Thomas (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)
 FORTE Jenny (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)
 JANCZEWSKI Aurélie (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)
 NUSSLI Nicolas (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)
 ROUSSEAU-DURAND Raphaëlle
 (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)
 THERY Didier (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)
 (nomination au 1/10/2019)

NUTRITION 4404

BELIARD Sophie (PU-PH)
 DARMON Patrice (PU-PH)
 RACCAH Denis (PU-PH)
 VALERO René (PU-PH)

ATLAN Catherine (MCU-PH) disponibilité

MARANINCHI Marie (MCF) (66ème section)

NEPHROLOGIE 5203

BRUNET Philippe (PU-PH)
 BURTEY Stéphanne (PU-PH)
 DUSSOL Bertrand (PU-PH)
 JOURDE CHICHE Noémie (PU PH)
 MOAL Valérie (PU-PH)
 ROBERT Thomas (MCU-PH)

NEUROCHIRURGIE 4902

DUFOUR Henry (PU-PH)
 FUENTES Stéphane (PU-PH)
 REGIS Jean (PU-PH)
 ROCHE Pierre-Hugues (PU-PH)
 SCAVARDA Didier (PU-PH)

CARRON Romain (MCU PH)
 GRAILLON Thomas (MCU PH)
 TROUDE Lucas (MCU-PH)

ONCOLOGIE 65 (BIOLOGIE CELLULAIRE)

CHABANNON Christian (PR) (66ème section)
 SOBOL Hagay (PR) (65ème section)

OPHTALMOLOGIE 5502

DAVID Thierry (PU-PH)
 DENIS Danièle (PU-PH)

OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE 5501

DESSI Patrick (PU-PH)
 FAKHRY Nicolas (PU-PH)
 GIOVANNI Antoine (PU-PH)
 LAVIEILLE Jean-Pierre (PU-PH)
 MICHEL Justin (PU-PH)
 NICOLLAS Richard (PU-PH)
 TRIGLIA Jean-Michel (PU-PH) Surnombre

RADULESCO Thomas (MCU-PH)

REVIS Joana (PAST) (Orthophonie) (7ème Section)

NEUROLOGIE 4901

ATTARIAN Sharham (PU PH)
 AUDOIN Bertrand (PU-PH)
 AZULAY Jean-Philippe (PU-PH)
 CECCALDI Mathieu (PU-PH)
 EUSEBIO Alexandre (PU-PH)
 FELICIAN Olivier (PU-PH)
 PELLETIER Jean (PU-PH)
 SUISSA Laurent (PU-PH)

MAAROUF Adil (MCU-PH)

PEDOPSYCHIATRIE; ADDICTOLOGIE 4904

DA FONSECA David (PU-PH)
 POINSO François (PU-PH)

GUIVARCH Jokthan (MCU-PH)

**PHARMACOLOGIE FONDAMENTALE -
PHARMACOLOGIE CLINIQUE; ADDICTOLOGIE 4803**

BLIN Olivier (PU-PH)
 MICALLEF/ROLL Joëlle (PU-PH)
 SIMON Nicolas (PU-PH)

BOULAMERY Audrey (MCU-PH)

PARASITOLOGIE ET MYCOLOGIE 4502	PHILOSOPHIE 17
--	-----------------------

RANQUE Stéphane (PU-PH)

LE COZ Pierre (PR) (17ème section)

CASSAGNE Carole (MCU-PH)
L'OLLIVIER Coralie (MCU-PH)
TOGA Isabelle (MCU-PH)

MATHIEU Marion (MAST)

PEDIATRIE 5401	PHYSIOLOGIE 4402
-----------------------	-------------------------

ANDRE Nicolas (PU-PH)
BARLOGIS Vincent (PU-PH)
CHAMBOST Hervé (PU-PH)
DUBUS Jean-Christophe (PU-PH)
FABRE Alexandre (PU-PH)
GIRAUD/CHABROL Brigitte (PU-PH)
MICHEL Gérard (PU-PH)
MILH Mathieu (PU-PH)
OVAERT-REGGIO Caroline (PU-PH)
REYNAUD Rachel (PU-PH)
TOSELLO Barthélémy (PU-PH)
TSIMARATOS Michel (PU-PH)

BARTOLOMEI Fabrice (PU-PH)
BREGEON Fabienne (PU-PH)
GABORIT Bénédicte (PU-PH)
MEYER/DUTOUR Anne (PU-PH)
TREBUCHON/DA FONSECA Agnès (PU-PH)

BOUSSUGES Alain (PR associé à temps plein)

BONINI Francesca (MCU-PH)
BOULLU/CIOCCA Sandrine (MCU-PH)
DADOUN Frédéric (MCU-PH) (disponibilité)
DELLIAUX Stéphane (MCU-PH)
LAGARDE Stanislas (MCU-PH)
LAMBERT Isabelle (MCU-PH)

COZE Carole (MCU-PH)

RUEL Jérôme (MCF) (69ème section)
THIRION Sylvie (MCF) (66ème section)

PSYCHIATRIE D'ADULTES ; ADDICTOLOGIE 4903	PNEUMOLOGIE; ADDICTOLOGIE 5101
--	---------------------------------------

BAILLY Daniel (PU-PH)
LANCON Christophe (PU-PH)
NAUDIN Jean (PU-PH)
RICHERI Raphaëlle (PU-PH)

ASTOUL Philippe (PU-PH)
BARLESI Fabrice (PU-PH)
CHANEZ Pascal (PU-PH)
GREILLIER Laurent (PU PH)
REYNAUD/GAUBERT Martine (PU-PH)

CERMOLACCE Michel (MCU-PH)

PSYCHOLOGIE - PSYCHOLOGIE CLINIQUE, PSYCHOLOGIE SOCIALE	TOMASINI Pascale (MCU-PH)
--	---------------------------

AGHABABIAN Valérie (PR)

DUTAU Hervé (Pr Associé des universités à 1/2 temps)

LAZZAROTTO Sébastien (MAST)

RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE 4302	RHUMATOLOGIE 5001
---	--------------------------

BARTOLI Jean-Michel (PU-PH)
CHAGNAUD Christophe (PU-PH)
CHAUMOITRE Kathia (PU-PH)
GIRARD Nadine (PU-PH)
JACQUIER Alexis (PU-PH)
MOULIN Guy (PU-PH)
PANUEL Michel (PU-PH) sumombre
PETIT Philippe (PU-PH)
VAROQUAUX Arthur Damien (PU-PH)
VIDAL Vincent (PU-PH)

GUIS Sandrine (PU-PH)
LAFFORGUE Pierre (PU-PH)
PHAM Thao (PU-PH)
ROUDIER Jean (PU-PH)

STELLMANN Jan-Patrick (MCU-PH)

THERAPEUTIQUE; MEDECINE D'URGENCE; ADDICTOLOGIE 4804

AMBROSI Pierre (PU-PH)
DAUMAS Aurélie (PU-PH)
VILLANI Patrick (PU-PH)

REANIMATION MEDICALE ; MEDECINE URGENCE 4802

GAINNIER Marc (PU-PH)
PAPAZIAN Laurent (PU-PH)
ROCH Antoine (PU-PH)

HRAIECH Sami (MCU-PH)

UROLOGIE 5204

BASTIDE Cyrille (PU-PH)
BOISSIER Romain (PU-PH)
KARSENTY Gilles (PU-PH)
LECHEVALLIER Eric (PU-PH)
ROSSI Dominique (PU-PH)

REMERCIEMENTS

Aux membres du jury

À **Monsieur le Professeur Jean-Noël ARGENSON**, vous m'avez fait l'honneur d'accepter la présidence de cette thèse et je vous en suis grandement reconnaissant. Votre regard de spécialiste m'importe beaucoup et je vous remercie de l'intérêt que vous avez porté à ce travail. Veuillez trouver ici l'expression de mon profond respect.

À **Monsieur le Docteur Pierre REQUIER**, merci de m'accorder de ton temps pour évaluer ce travail, merci pour ta patience et ton investissement dans la formation des médecins à l'ostéopathie au sein du DIU, merci de ne pas avoir été trop sévère sur mon cas clinique au dernier examen, mais surtout merci de m'avoir donné goût à l'ostéopathie.

À **Monsieur le Docteur Daniel CUELLO**, merci de faire ce si long trajet depuis Vars pour venir discuter de ce travail, merci de m'avoir fait découvrir avec Pierre les urgences en montagne et d'avoir participé à ma formation à la traumatologie, merci d'avoir été le meilleur maître de stage du monde, et surtout merci à toi, Julie, et tes filles, de m'avoir fait sentir comme chez moi durant ces 6 courts mois d'hiver.

À **Monsieur le Docteur François GIGONZAC**, merci d'avoir accepté de diriger ma thèse sans hésitation dès mon premier semestre d'internat, merci d'avoir été patient malgré les changements de sujets incessants et merci d'avoir été présent quand j'en avais besoin, merci d'avoir été mon premier remplacement et pour la confiance que tu m'accordes, merci pour ta formation et tes conseils qui m'ont motivé à faire tout ce que je fais aujourd'hui, merci d'avoir été là depuis mes premiers pas et pour mes premiers vaccins, en espérant que l'on se retrouve plus tard dans les tribunes du PARC.

À ma famille

À **mes parents**, pour tout ce que vous faites pour moi depuis maintenant 28 ans. Merci pour toutes les valeurs que vous portez et que vous m'avez transmises, pour tout l'amour que nous avons reçu avec ma sœur, merci d'avoir activement participé à la construction de l'homme que je suis en me soutenant dans tous mes projets, et si j'en suis la aujourd'hui, c'est en grande partie grâce à vous. Je vous aime.

À **ma Maman**, merci de faire des expéditions à 2h du matin pour venir me rassurer quand je suis stressé avant un examen et pour m'aider à faire mes papiers comme un enfant, mais surtout merci pour ta douceur de Maman, pour ton écoute attentive sans jamais porter de jugement, pour tes conseils avisés, et d'être toujours présente dans les meilleurs comme les pires moments de ma vie. J'aurais toujours besoin de toi, alors ne tarde pas trop pour rentrer.

À **mon Papa**, merci d'être mon premier supporter et d'avoir passé toutes ces heures à te geler au bord des terrains de rugby, pour les petits resto Sofitel pendant l'externat qui m'ont permis de souffler entre les cours, mais surtout merci d'être un modèle pour moi, merci pour ta sagesse et ton soutien précieux dans tous les projets que j'entreprends, de me donner la force d'avancer et de jamais rien lâcher. Ne tombe pas de la mezzanine, j'ai toujours besoin de toi.

À **ma Sœur**, merci de partager ma vie depuis 26 ans, d'être un de mes piliers sur lequel je peux me reposer à tout instant. Je ne veux pas faire un copié collé du discours de ton mariage, parce que tu sais déjà tout ce que je pense de toi et ce que tu représentes pour moi. Mais je voulais quand même te remercier d'être toujours aussi attentionnée et généreuse envers moi et envers tes proches de manière générale. Tu es peut-être la plus jeune mais j'ai encore beaucoup à apprendre de toi, tu me permets de grandir chaque jour. Merci à **Arthur** d'être auprès de ma sœur et de la soutenir en toute circonstance, d'être l'homme que tu es, pour tes valeurs et tes principes. Je te respecte énormément pour tout ça. Mais surtout, merci à vous deux de m'avoir hébergé toutes ces nuits sans jamais vous plaindre, d'avoir été patient avec moi le temps que je vole de mes propres ailes, et merci de m'avoir offert une incroyable nièce dont je suis fou, ma petite Nuggets. Je vous aime.

À mon Papi et ma Mamie, merci pour tout ce que vous avez représenté pour moi, pour votre amour inconditionnel, pour avoir participé à mon éducation. J'aurais tant aimé vous avoir aujourd'hui pour assister à ce moment si particulier. Merci de m'accompagner chaque jour depuis le ciel en continuant à veiller sur moi.

À ma Grand-mère, merci d'être toujours présente pour nous et d'être cette personne si généreuse qui donne sans jamais compter, merci pour cette force que tu nous as transmis et d'être celle qui nous rassemble. Remets-toi vite sur pied, nous avons besoin de toi.

À mon Parrain, Tatie Flo, Carla et Lola, merci de faire en sorte que chaque moment que l'on passe ensemble, bien que les occasions soient rares, soit toujours un plaisir, et d'autant plus avec les événements récents.

À Bruno et Julie, merci de rendre ma mère et mon père heureux et merci pour votre soutien.

À Sylvie et Éric, merci pour votre bienveillance, votre soutien et votre extrême gentillesse, merci de supporter ma sœur et merci d'avoir conçu cette merveille de fils.

À Claude et Richard, merci pour votre inestimable bonté et infinie patience, pour votre accueil et toutes ces spécialités arméniennes, ces viennoiseries le matin et pour la découverte de la poutargue, et surtout merci pour Mozart.

À mes amis

À **Pedro**, pour avoir osé venir me parler autour de cette piscine en Égypte il y a plus de 15 ans et d'être devenu malgré la distance une personne essentielle dans ma vie aujourd'hui. Pour toutes ces vacances passées à se gaver de bouffe et à mater les JO comme des cons, pour tous nos appels qui m'ont permis de garder la motivation pendant les moments difficiles, et pour tous les merveilleux évènements à venir avec **Amèle**, pour tout ça merci mon copain.

À **Gab**, mon frère de barbe en plus beau, merci d'avoir été mon meilleur partenaire de bière pong et de danse Bartaba, mais surtout merci ton écoute, ta gentillesse et ta douceur, ces qualités qui font de toi un ami précieux à mes yeux depuis le début de nos études. Merci aussi à **Juliette** de respecter notre relation même si parfois on va trop loin.

À **Bast**, pour ton enthousiasme permanent et ta maladie de tout paumer, pour ton humour caractéristique et ce donut qui a eu du mal à passer, chaque discussion avec toi m'a paru précieuse, merci d'avoir participé à ce voyage en Australie, qui fut pour moi un tournant de ma vie. Et surtout merci de faire partie des rares personnes en qui j'ai toute confiance.

À **Rems**, pour ta sagesse et ta folie en même temps, pour toutes ces bières que l'on n'a pas encore bues, merci d'être aussi sincère que ce que tu es tactique et de mettre tout ce bleu dans ma vie, je sais que je peux compter sur toi à chaque instant, merci pour ça. Un merci à **Mawine** évidemment, qui est la seule personne sur terre à pouvoir te canaliser.

À **Cricri**, mon premier acolyte de P2, merci pour ta générosité et ton sourire qui ne s'éteint jamais, pour ces parties de Mario Kart que tu ne gagneras jamais, et ces parties de Smash que je ne gagnerai jamais, merci pour ta fidélité et ton altruisme et j'ai hâte des prochains évènements avec **Béa**. Je suis fier de pouvoir te compter parmi mes plus proches amis.

À **Amanda**, pour ta folie et ton humour, pour les soirées improvisées et les photos qui vont avec, pour la julienne de légumes, pour tout ce temps que tu m'as accordé à discuter durant ces 3 dernières années, tu as été essentielle à mon équilibre durant mon internat. Merci pour tout ça. Et un immense merci à **Mathias** de m'avoir hébergé et si bien accueilli à chaque fois.

À **Léa**, ma sœur de P2, pour le jambon et les confidences, pour être toujours juste et sincère, pour ton soutien et le réconfort que tu m'apportes à chaque discussion. Bien que tu sois loin, tu gardes une place importante dans mon cœur et j'ai besoin de toi parmi mes amis. Merci à **Hugo** de faire partie de sa vie et de la rendre heureuse.

À **Mathou**, la meilleure, merci pour ta sincérité et l'attention que tu portes à chacun de tes amis, pour le paquet cadeau de trop dans le froid mais qui restera gravé dans nos mémoires, merci d'être toujours présente dans les grands moments de ma vie. Et un merci à **Martin** pour tout ce que tu lui apportes.

À **Antho**, mon pur 100, pour m'avoir fait une place au sein de ton grand cœur, merci pour ces soirées enivrantes et pour ces folles parties de padel, pour tes casquettes et ton Jacquemus rose, mais surtout merci à l'une des meilleures rencontres de mon internat. À **Périne**, merci d'être aussi patiente, tu es vraiment une crème et tu mérites le titre d'ange. Je suis très heureux que vous soyez les premiers amis qu'Aurélie m'ai présentés. Love.

À **Charlotte**, mon pelo et ma plus vieille pote de fac, merci d'avoir été là pendant cette rude épreuve qu'est la P1 parce que je n'aurai peut-être jamais réussi sans toi. Merci à la fois pour ta joie de vivre, ton humour et ton sérieux. Je suis réellement heureux que tu sois encore là après toutes ces années et j'espère que ça durera encore longtemps. Un grand merci à toi **Nico** de la porter dans ses projets et de la rendre si heureuse.

À **Thib**, mon compère de P1, aussi véloce que drôle, merci pour ces fous rires et pour nos allers-retours quotidiens au 6ème étage, merci pour ces soirées de dingues (#mistral) en post-P1. Tu es peut-être loin mais chaque fois que je te revois je retourne dans cette folle période.

À **Julia**, merci d'être la personne incroyable que tu es, d'avoir toujours le smile et d'être toujours de bonne humeur, tu es un modèle de résilience pour moi. Merci à vous deux de vous être trouvés, je ne pouvais rêver mieux que de vous voir heureux ensemble.

À **Camille**, Camillou, pour toutes ces années partagées en amphi à suivre à moitié et ces heures passées en sous colle à manger plutôt qu'à bosser, pour les karaokés dans ton appart, pour ton enthousiasme sans limite, ta délicatesse et ton humour, tout ça me manque et malgré la distance j'espère qu'on aura plus d'occasions de se voir.

À **Matthias**, mon imberbe favori, merci pour toutes ces soirées, ces vacances, ce gala, ces folles années, merci de me faire rire en jouant l'espion ou en enfonçant ta caisse dans un poteau, merci d'être présent malgré le cidre et les crêpes qui t'ont attiré si loin de moi. Et merci à **Gaëlle** de le supporter et pour tes moves de danse.

À **Tim**, Vrou-Vroum, pour les purs moments de l'internat de Hyères, pour les trajets à conduire ta caisse pendant que tu dormais, pour les ciné Disney et pour toutes les vidéos de moto que tu regardes en secret, merci d'avoir égayé chaque semestre que j'ai passé en coloc avec toi. Merci à **Caro** d'être aussi sportive pour arriver à te suivre.

À **Sixton et à Rafiki**, mes deux premières co-internes du love, merci pour m'avoir fait rire autant en visite que pendant les pauses et pour m'avoir fait passer un semestre incroyable à Hyères. Merci à maman Sixton pour ta bonne humeur, pour les soirées à écouter du Thérapie Taxi et pour nos psychothérapies mutuelles. Merci à Rafiki pour ta douceur et ta folie, et pour tes imitations de Pascal. Vous m'avez régalié.

À **ma team de Gap**, mes premiers potes d'internat. Merci à tous les 5, vous avez été présents dans une période cruciale de ma vie et je suis tellement heureux d'être tombés sur vous ce 1^{er} semestre. **Tony** pour avoir été mon soutien mec au milieu de ce groupe féminin, pour ta franchise et ta bonté, et ces journées snow à la place de faire les RSCA, **Manon**, pour ta folie, ta douceur et ton dynamisme, et pour les déboires du Final, vous êtes un couple parfait, si différents et pourtant si complices. **Pauline**, pour ta spontanéité et ta fidélité, ton rire caractéristique, tes placages ratés et tes massages de pied. **Léa**, pour toutes les rando et les séances sueur à KeepCool, pour tes ongles, ton humour, ton incroyable bonne humeur et ton dévouement, et **Manon** pour les discussions tardives, pour ta sagesse, ton goût pour les jeunes et ton interprétation de Mariah Carey, merci d'avoir été un peu notre Maman. Merci à la tri coloc de m'avoir logé tant de fois quand j'étais de passage.

Aux grands sangs de mes 2 semestres sur Hyères, **PocPoc** le DJ grimpeur qui me doit encore une astreinte de pédiatrie, **Pierre et M-L** qui seront les meilleurs parents du monde, **Félix** pour ton amour de la marinière, **Arthur, Pépite et Arnaud**, le trio infernal, **Marion** qui ne teindra plus jamais ma barbe, **Alice** mon JeanJean (oh yeah!), **Manon** pour tes moves à MagicWorld, **Anaïs** pour ta douceur et ton humour pendant les gardes, et aux autres colocs pour les soirées.

À **David et Sarkis**, les deux compères d'un trio indéboulonnable, merci pour votre enthousiasme à chaque soirée et de veiller à ne pas laisser trop de bouteilles pleines avant d'aller dormir. Merci à David pour m'avoir fait confiance à mes débuts de jeune médecin.

À toutes ces personnes que j'ai rencontré au cours de mes 10 ans d'études, **Willy Chenipan, Justine, Julie, Malo, GotGot, Bardot, Proust, Ben** le pianiste, **Valentin** le saxophoniste, **Mélo, Mistre, Elias, Émile, Clément, Chloé, Duj, Pierre et Alix, Frisque, Marie et Julien**,
À ceux que j'ai connu avant **Juliane, Éloïse, Jean**, et que j'ai toujours plaisir à voir.

À toutes les copines d'Aurélie, **Cécile, Faustine, Camille, Pénélope, Mélanie, Sophie K, Sophie G, Margot, Victoire, Charlotte, Marine, Juliette, Louise**.

Et à tous les mecs du groupe, **Florent, Yohan, Pierre, Philippe, Hugo, Blaise, Francis**.
Merci à vous de m'avoir aussi bien intégré au sein de votre groupe, je suis très heureux de pouvoir vous compter parmi mes amis.

À **Hong Nhung**, de supporter et de t'occuper aussi bien d'Aurélie, véritable miracle. Merci Thi-Thi de m'accueillir dans vos colocs depuis tout ce temps et de me laisser manger tes graines

À **Charlie, Val et Polo**, mes amis de toujours, indissociables à mes yeux, des piliers depuis plus de 20 ans, autant de bar qu'en amitié. Merci d'être là malgré les années qui passent, malgré le passage à la vie d'adulte marqué par la fin de l'école, la fin du rugby, et la distance des études. J'ai souffert de ne plus vous voir, mais j'ai toujours su que je pouvais compter sur vous comme au premier jour, et j'ai hâte que nos vies se croisent plus régulièrement.

À mes jeunes ostéopathes préférés du DIU, pour toutes ces manipulations et ces heures passées à se malaxer.

À mes chefs et inf du service poly et des urgences de Hyères, à mes chefs et inf des urgences de Manosque, et à mes chefs et inf du SSR la Phocéane (**Imène** rpz), merci pour m'avoir épaulé, encouragé, enseigné ou fait confiance durant mes stages, vous avez grandement participé à ce que mon internat soit incroyable.

À toi Aurélie, qui est arrivée dans ma vie comme un boulet de canon et qui a tout chamboulé.

Merci pour ton éternelle patience et les nuits sous les ponts, ça m'a fait du bien.

Merci pour ton abnégation et ta générosité sans limite, pour ta franchise et tes précieux conseils. Merci d'être aussi douce et attentionnée.

Merci de me rendre plus fort chaque jour et de contribuer à mon équilibre.

Merci pour ton sourire qui illumine chacune de mes journées.

Et surtout merci d'y avoir cru ce matin d'avril à la gare de Nancy.

Je t'aime.

ABRÉVIATIONS:

CNOM: Conseil National de l'Ordre des Médecins

DIM : Déangement Intervertébral Mineur

DIU : Diplôme Inter Universitaire

DREES: Direction de la Recherche, des Études, de l'Évaluation et des Statistiques

EBM : Evidence Based Medecine

MMO: Médecine Manuelle Ostéopathique

SOFMMOO : Société Française de Médecine Manuelle Orthopédique et Ostéopathique

Table des matières

1. INTRODUCTION	1
2. GÉNÉRALITÉS SUR L'OSTÉOPATHIE.....	4
3. MATERIEL ET MÉTHODE.....	7
I - Type d'étude	7
II - Population étudiée	7
III - Critères d'inclusion	7
IV - Critères d'exclusion	7
V - Le Questionnaire	7
VI - Méthode.....	8
4. RÉSULTATS	9
I - Profil général des médecins généralistes	9
a. Genre et Âge.....	9
b. Zone et mode d'exercice	10
II - Profil ostéopathique des médecins généralistes	11
a. Concernant le DIU de MMO	11
b. Concernant les formations complémentaires.....	13
III - Aperçu des connaissances et des pratiques	14
a. La base de l'ostéopathie.....	14
b. L'ostéopathie en pratique	14
c. L'ostéopathie, par qui et pour qui ?	16
IV - Perception et point de vue des médecins généralistes	17
a. Concernant l'examen clinique et le diagnostic des pathologies de l'appareil locomoteur	17
b. Concernant la formation durant le cursus médical.....	19
c. Concernant l'ostéopathie de façon globale	19
5. DISCUSSION.....	21
I - Un point sur l'étude.....	21
a. Taux de participation.....	21
b. Points forts de l'étude	22
c. Limites de l'étude	23
II - Interprétation des résultats	24
a. Intérêt croissant pour l'ostéopathie	24
b. Un souhait accru de formation.....	29
6. CONCLUSION	33
7. BIBLIOGRAPHIE	34
8. ANNEXES.....	37

1. INTRODUCTION

La recherche perpétuelle du progrès associée à certains grands événements historiques ont permis de nombreuses avancées dans le domaine médical. Nous avons pu y assister au cours de la crise sanitaire qui dure depuis plusieurs mois maintenant, et qui a vu se développer via les technologies actuelles un nouveau mode de consultation qui semble se passer de l'examen clinique, et qui semble diviser les médecins.

Pourtant, l'examen clinique est un élément essentiel et reconnu depuis l'Antiquité par celui qui est considéré comme étant le père fondateur de la médecine moderne, à savoir Hippocrate lui-même. En témoignent ses écrits dans lesquels il prône des procédés d'examen tels que la palpation et la percussion, qui restent absolument nécessaires pour évaluer les plaintes liées à l'appareil locomoteur.

Les consultations concernant les troubles ostéo-articulaires sont de plus en plus fréquentes en médecine générale, et posent un véritable problème de santé publique. Pour illustrer cette plainte récurrente dans notre société, l'exemple de la lombalgie aiguë, qui figure à la 4^{ème} place des motifs de consultation, montre que les douleurs d'ordre ostéo-articulaires sont au cœur de la pratique quotidienne des médecins généralistes (1).

Ces pathologies de l'appareil locomoteur nécessitent une prise en charge globale et complexe, une bonne connaissance théorique de l'anatomie, mais aussi une bonne connaissance pratique, permettant d'éviter des prescriptions abusives d'examens d'imagerie ou d'antalgiques au long cours et en orientant de façon adaptée les patients si besoin.

En effet, selon la WONCA (Organisation Mondiale des Médecins Généralistes), la médecine générale est une spécialité clinique orientée vers les soins primaires (2). Le médecin généraliste doit orienter ses décisions selon l'intérêt du patient, mais aussi savoir utiliser l'offre de soin à sa disposition en respectant la marguerite des compétences et la déontologie médicale (3)(4).

J'ai pu observer au cours de mes différents stages en médecine générale que de nombreux médecins et internes présentaient des lacunes concernant l'examen ostéo-articulaire et la prise en charge de ces pathologies, la faute à un défaut de formation durant le cursus universitaire, et probablement à un intérêt moins prononcé que pour certains autres domaines de la médecine générale.

Mon intérêt marqué pour le sport m'a poussé à m'y intéresser davantage et à approfondir mes connaissances dans ce domaine dans l'espoir d'être plus performant, notamment en m'inscrivant à des formations complémentaires en traumatologie du sport, mais aussi au DIU de médecine manuelle ostéopathie.

Bien qu'étant boudée ou rejetée par les médecins, l'ostéopathie est très prisée par les patients, qui ont de plus en plus souvent recours à l'ostéopathie, et semble s'ancrer comme une évidence dans le parcours de soin. En atteste une étude qui montre que c'est la discipline la plus consultée par les patients parmi les médecines complémentaires alternatives, devant l'homéopathie et l'acupuncture, dans la majorité des cas pour des douleurs ostéo-articulaires (5).

Les patients sont de plus en plus méfiants à l'égard des médecins, et ont tendance à se tourner vers ce type de médecine alternative pour éviter d'avoir recours à des traitements médicamenteux (6). Aussi, l'accès rapide à Internet permet de se renseigner plus facilement sur les différentes prises en charge existantes, et les patients « informés » arrivent en consultation avec plus de certitudes que de questions. Le médecin peut alors se retrouver désemparé s'il maîtrise mal ces notions pour informer les patients, ce qui peut accentuer cette perte de confiance en le corps médical (7).

La conséquence directe est que l'on voit beaucoup de patients consulter leur ostéopathe pour des douleurs apparentées à l'appareil locomoteur avant même de consulter leur médecin traitant. L'absence d'examen clinique réalisé par un médecin peut entraîner un retard diagnostic de certaines pathologies non orthopédiques ou des manipulations trop précoces par les ostéopathes pouvant être à l'origine de complications vasculaires, neurologiques ou ostéo-articulaires (8) (9) (10).

En France, la médecine basée sur les preuves ou « EBM » (Evidence Based Medicine) côtoie et intègre aujourd'hui ces techniques alternatives, en témoigne la classification de l'ostéopathie au rang de « thérapie complémentaire » en 2013 par le Dr Daniel Couturier, médecin et secrétaire de l'Académie Nationale de Médecine (11).

Ainsi, la collaboration entre le médecin généraliste et l'ostéopathe semble être de plus en plus courante avec l'émergence de cette discipline, et le dialogue se doit d'être le plus fluide possible.

L'objectif principal de ce travail était d'évaluer la place qu'occupe l'ostéopathie au sein de la prise en charge des pathologies ostéo-articulaires par les médecins généralistes à travers un état des lieux de leurs connaissances et de leurs pratiques.

Dans un second temps, il m'a paru intéressant de relever les bénéfices que peut apporter le DIU (Diplôme Inter-Universitaire) de MMO (Médecine Manuelle Ostéopathique) au sein de la pratique de la médecine générale, ainsi que les avis sur le besoin d'une éventuelle formation à la médecine manuelle durant le cursus médical.

Ce travail ne se veut pas être une liste des avantages et des inconvénients de l'ostéopathie pour en faire l'apologie ou la critique, mais vise à évaluer la complémentarité de l'ostéopathie avec la pratique de la médecine générale dans son ensemble.

2. GÉNÉRALITÉS SUR L'OSTÉOPATHIE

L'ostéopathie n'est pas une pratique nouvelle malgré le récent engouement pour cette « thérapie complémentaire ». La notion de thérapie manuelle semblait déjà exister depuis longtemps, comme le montrent certains papyrus et fresques égyptiens (environ 1500 AV JC) qui semblent évoquer la réalisation de manipulations. Ce n'est que bien plus tard, durant la Grèce Antique, que l'illustre Hippocrate (460-377 AV JC) décrira précisément des techniques de manipulations dans son traité sur les articulations et déclarera :

« L'art de la thérapeutique manuelle est ancien. Je tiens en haute estime ceux qui, génération après génération, me succéderont et dont tous les travaux contribueront au développement de l'art naturel de guérir. »

L'ostéopathie telle que nous la connaissons a été développée aux États-Unis vers 1874 par le Dr Andrew Taylor Still, un médecin méthodiste qui fut déçu par la médecine conventionnelle de l'époque. Du fait de sa culture médicale et ses connaissances de la structure biomécanique, il propose une alternative dont les fondements reposent sur une approche anatomique et mécanique de l'homme, et crée sur ce principe la première école d'ostéopathie indépendante en 1892.

Le début de l'ostéopathie en Europe est marqué par la création de la British School of Osteopathy à Londres en 1917 par un des élèves de Still, John Martin Littlejohn.

Il faudra attendre jusqu'en 1932 pour qu'apparaisse en France le premier enseignement de l'Ostéopathie par l'intermédiaire du Dr Lavazzeri, au dispensaire Hahnemann de Paris. Dans le même temps est créée la Société Française d'Ostéopathie qui regroupe un ensemble de médecins pratiquant des thérapies manuelles sur le rachis.

Une définition récente de l'ostéopathie est mentionnée dans le rapport de mission sur l'ostéopathie et la chiropraxie du Professeur Bertrand Ludes de janvier 2007 et décrit cette discipline de façon détaillée (12) :

« L'ostéopathie se définit par une pratique exclusivement manuelle dont le but est de pallier aux dysfonctionnements de mobilité des tissus du corps humain. Pour la réalisation de l'acte,

l'ostéopathe recherche le dysfonctionnement de mobilité tissulaire par un diagnostic ostéopathe dit « spécifique » qui se définit par une recherche de la lésion fonctionnelle tissulaire.

La lésion fonctionnelle tissulaire ou « dysfonction ostéopathique » au sens large est caractérisée par une modification de mobilité des tissus où qu'elle soit, et réversible par une manipulation appropriée.

Le diagnostic ostéopathique spécifique établit un lien entre l'anatomie de la structure à mobilité perturbée, la physiopathologie de la fonction perturbée et l'expression du trouble fonctionnel. »

Le Dr Robert Maigne, rhumatologue, va permettre une avancée considérable dans le monde de l'ostéopathie en médicalisant peu à peu les thérapies manuelles, les rendant ainsi plus crédibles aux yeux du corps médical. Il crée en 1969 le premier enseignement universitaire de médecine manuelle à l'Hôtel-Dieu de Paris, et est également à l'origine de la SOFMMOO (Société Française de Médecine Manuelle Orthopédique et Ostéopathique).

D'après le SOFMMOO, la Médecine Manuelle Ostéopathique est « une discipline médicale de haut niveau de connaissance et d'expérience dont le but est de diagnostiquer, traiter et prévenir les désordres réversibles fonctionnels de l'appareil locomoteur ».

La médecine manuelle-ostéopathie se définit comme une pratique manuelle visant à diagnostiquer et traiter une dysfonction au sens large du terme, un dérangement bénin, mécanique et/ou réflexe, d'une structure articulaire, vertébrale ou périphérique ainsi que les douleurs projetées qui en résultent (13).

Le Dr Robert Maigne propose de baser la clinique ostéopathique sur la douleur du segment vertébral. C'est ainsi qu'apparaît le terme de Dérangement Intervertébral Mineur, ou DIM, qui représente le fondement de la médecine ostéopathique actuelle. Il est défini comme « une dysfonction de segment vertébral, bénigne et réversible, de nature mécanique et réflexe, ayant tendance à être auto entretenue » (14). Il n'agresse pas une racine dans le canal rachidien et n'a pas de traduction en imagerie. Ainsi le DIM serait réversible dans la quasi-totalité des cas par des manipulations appropriées.

D'un point de vue légal, il faudra attendre la loi n° 2002-303 du 4 Mars 2002, relative « aux droits du malade et à la qualité du système de santé » pour que la pratique de l'ostéopathie soit

officiellement reconnue et encadrée en France, et accessible aux non médecins. En effet avant cette loi, bien que les médecins soient les seuls autorisés à exercer l'ostéopathie, beaucoup de non médecins exerçaient sans en avoir le droit (15).

Le décret n° 2007-435 du 25 Mars 2007 (16) relatif aux actes et aux conditions d'exercice de l'ostéopathe stipule : « l'usage professionnel du titre d'ostéopathe est réservé :

- Aux médecins, sages-femmes, masseurs-kinésithérapeutes et infirmiers autorisés à exercer, titulaire d'un diplôme universitaire ou inter-universitaire sanctionnant une formation suivie au sein d'une unité de formation et de recherche de médecine délivré par une université de médecine et reconnu par le Conseil National de l'Ordre des médecins.

(Depuis 2018, les médecins doivent suivre un cursus de 3 ans au lieu de 2 ans, conformément aux directives officielles, assuré par 16 facultés de Médecine en France et comportant 436h d'enseignement et 300h de formation pratique, soit l'équivalent de 150 consultations).

- Aux titulaires d'un diplôme délivré par un établissement agréé dans les conditions prévues aux articles 5 à 9 du décret n° 2007-435 du 25 Mars 2007.
(Formation en 4860h réparties sur 5 ans, parmi les 31 établissements agréés)
- Aux ressortissants européens titulaires d'une autorisation d'exercice de l'ostéopathie délivré par le directeur général de l'agence régionale de santé. [...] »

Ce décret permet d'encadrer la profession en définissant le champ de compétences des ostéopathes et en établissant une liste des actes autorisés selon leur formation initiale.

Le registre des ostéopathes de France comptabilisait en 2011 environ 14332 ostéopathes dont 6971 ostéopathes exclusifs. En 2021, ce n'est pas moins de 34745 ostéopathes qui exercent en France, dont 21648 ostéopathes stricts. Soit un nombre d'ostéopathes multiplié par 2,5 en l'espace de dix ans (17).

3. MATERIEL ET MÉTHODE

I - Type d'étude

Il s'agit d'une enquête observationnelle descriptive dont la période d'inclusion s'étend du 06/07/2021 au 25/09/2021.

II - Population étudiée

Les médecins généralistes de la région PACA représentent la population source de cette étude.

III - Critères d'inclusion

- Médecins généralistes thésés ou non, installés ou remplaçants
- Exerçant dans la région PACA en cabinet
- Acceptant de participer à l'étude

IV - Critères d'exclusion

- Médecins travaillant en milieu hospitalier
- Exerçant Hors région PACA
- Médecins relevant d'une autre spécialité que la médecine générale
- Refusant de participer à l'étude

V - Le Questionnaire

Un questionnaire informatisé a été réalisé sur Google Form. (Annexe 1)

Les réponses ont été enregistrées automatiquement sur un tableur Excel.

Toutes les réponses sont anonymes.

Il comprend 26 questions :

- 17 questions fermées
- 14 questions à réponse unique
- 3 questions à réponses multiples
- 4 questions curseur
- 4 questions personnalisables orientées
- 1 question texte ouverte

La première partie du questionnaire permet d'établir le profil des médecins généralistes afin d'évaluer leur mode et lieu d'exercice de manière globale.

La deuxième partie du questionnaire est plus spécifique à l'ostéopathie. Elle permet dans un premier temps d'évaluer la place qu'elle occupe dans l'activité de chacun en fonction de leur profil de formation, et dans un second temps de récolter les avis des médecins quant à son efficacité et son utilité dans la prise en charge des pathologies ostéo-articulaires.

VI - Méthode

Les médecins ont répondu au questionnaire informatique et les réponses ont été récoltées automatiquement et analysées sur le Logiciel Excel.

Le temps de réponse moyen a été estimé à environ 7 min.

Le questionnaire a été diffusé de 3 manières :

- Envoi du questionnaire et d'une fiche explicative aux conseils départementaux des Alpes de Haute Provence, des Hautes Alpes, des Alpes Maritimes, des Bouches du Rhône, du Var et du Vaucluse afin de les diffuser à leur mailing liste de médecins généralistes.
- Diffusion du questionnaire et d'une fiche explicative sur un groupe Facebook qui regroupe des médecins généralistes de PACA (« Remplacements/ collaborations/ cessions médecins paca »).
- Diffusion du questionnaire et d'une fiche explicative à une mailing liste personnelle de médecins généralistes de la région PACA.

Trois relances ont été nécessaires.

4. RÉSULTATS

A la fin de la période d'inclusion, 93 médecins ont répondu au questionnaire.

Parmi ces 93 réponses, 3 ont été exclues car renseignées par des médecins généralistes travaillant dans un service d'urgences hospitalières et 6 ont été exclues car le questionnaire n'a pas été rempli entièrement et sont donc considérées comme perdus de vue.

Sur les 360 questionnaires envoyés directement par mail, 84 réponses ont été correctement remplies par les médecins et ont donc été retenues et analysées soit un taux de réponse de participation de 23,3%.

I - Profil général des médecins généralistes

a. Genre et Âge

Tableau 1 : Caractéristiques des médecins répondants

Tranches d'âge	< 35, N = 45¹	35 - 44, N = 14¹	45 - 54, N = 10¹	55 - 65, N = 12¹	> 65, N = 3¹
Sexe					
Femme n=54 (64,3%)	31 (68,9%)	10 (71,4%)	7 (70%)	6 (50%)	0 (0%)
Homme n=30 (35,7%)	14 (31,1%)	4 (28,6%)	3 (30%)	6 (50%)	3 (100%)
¹ n (%)					

- On remarque tout d'abord que 64,3% des médecins qui ont répondu au questionnaire sont des femmes.
- Les moins de 35 ans représente la tranche d'âge qui a répondu en majorité à ce questionnaire (53,6%). A l'inverse, les plus de 65 ans ne représente que 3,6% de la population étudiée.

- Il est important de noter que les femmes représentent 68,9% chez les moins de 35 ans, ce qui correspond à 57,4% de la totalité des femmes qui ont répondu au questionnaire. Le taux de réponse féminine reste élevé chez les 35-44 ans (71,4%) et chez les 45-54 ans (70%).
- En comparaison, on observe une parité chez les 55-65 ans (50%) et même l'absence de réponse féminine chez les plus de 65 ans.

b. Zone et mode d'exercice

Tableau 2 : Zones d'exercice

	Rural, N = 35¹ (41,7%)	Urbain, N = 49¹ (58,3%)
Département		
04 (7,1%)	6 (17%)	0 (0%)
05 (11,9%)	9 (26%)	1 (2.0%)
06 (8,3%)	3 (8.5%)	4 (8.2%)
13 (45,2%)	3 (8.5%)	35 (71,5%)
83 (17,9%)	7 (20%)	8 (16,3%)
84 (9,6%)	7 (20%)	1 (2.0%)
¹ n (%)		

- Les médecins généralistes qui ont répondu exercent en majorité en milieu urbain (58,3%).
- Les Bouches du Rhône est le département le plus représenté (45,2%).
- De plus, les médecins exerçant en milieu urbain se trouvent en grande majorité dans le département des Bouches du Rhône (71,5%) parmi la totalité des médecins exerçant en milieu urbain.
- Il existe une grande majorité de médecins exerçant en milieu rural dans les départements comme les Alpes de Haute Provence (100%) et les Hautes Alpes (90%).

II - Profil ostéopathique des médecins généralistes

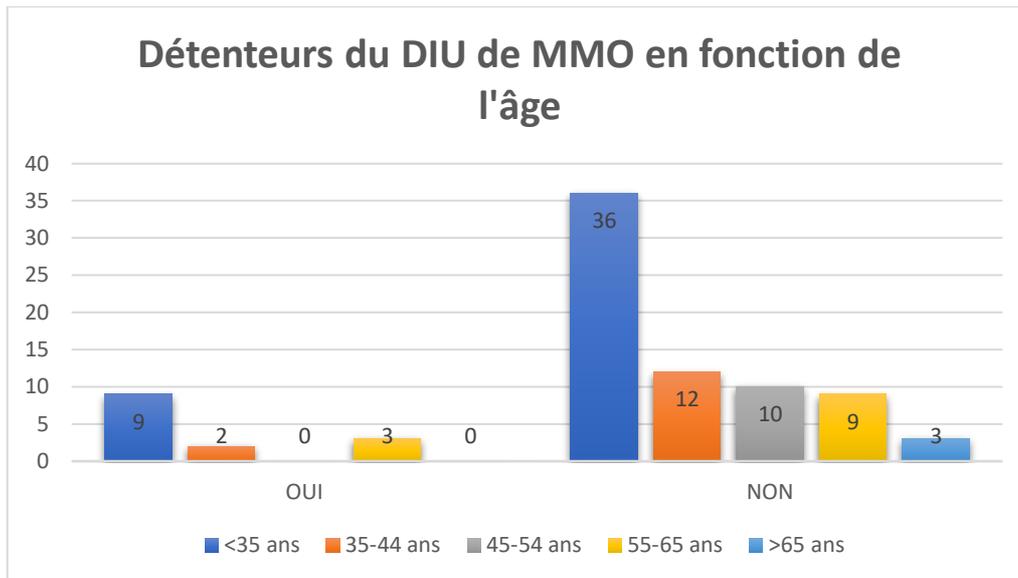
a. Concernant le DIU de MMO

Tableau 3 : Détenteurs du DIU de MMO

Caractéristique	N = 84 ¹
Détenteurs du DIU de MMO	
Non	70 (83,3%)
Oui	14 (16,7%)
Formation à l'ostéopathie autre que le DIU de MMO	
Non	62 (88,6%)
Oui	8 (11,4%)
(Données manquantes)	14
¹ n (%)	

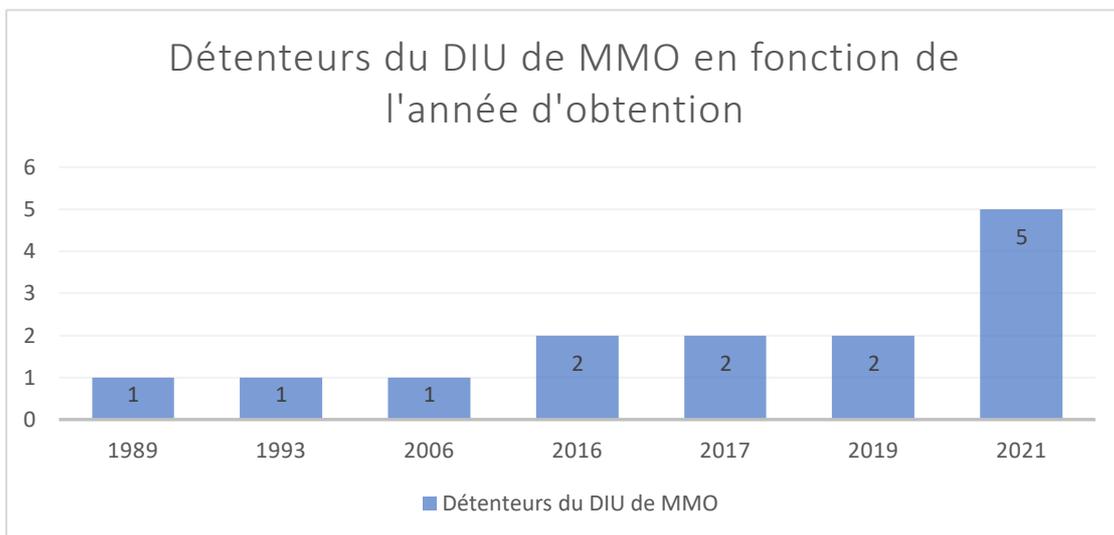
- Sur les 84 médecins qui ont répondu au questionnaire, 14 sont détenteurs du DIU de MMO (16,7%).
- De plus, parmi les 70 médecins qui ne possèdent pas de DIU de MMO, 8 médecins (11,4%) ont reçu une formation à l'ostéopathie sous forme de séminaire, de module ou de journée de sensibilisation.
- Il existe donc 22 médecins parmi les 84 médecins interrogés (26,2%) qui sont sensibilisés à la pratique de l'ostéopathie.

Graphique 1 : Âge des détenteurs du DIU de MMO



- Ces résultats nous montrent que parmi les 14 médecins détenteurs du DIU de MMO, il y a 9 médecins (64,3%) qui ont moins de 35 ans.
- Aussi, ces 9 médecins représentent 20% des moins de 35 ans.

Graphique 2 : Année d'obtention du DIU

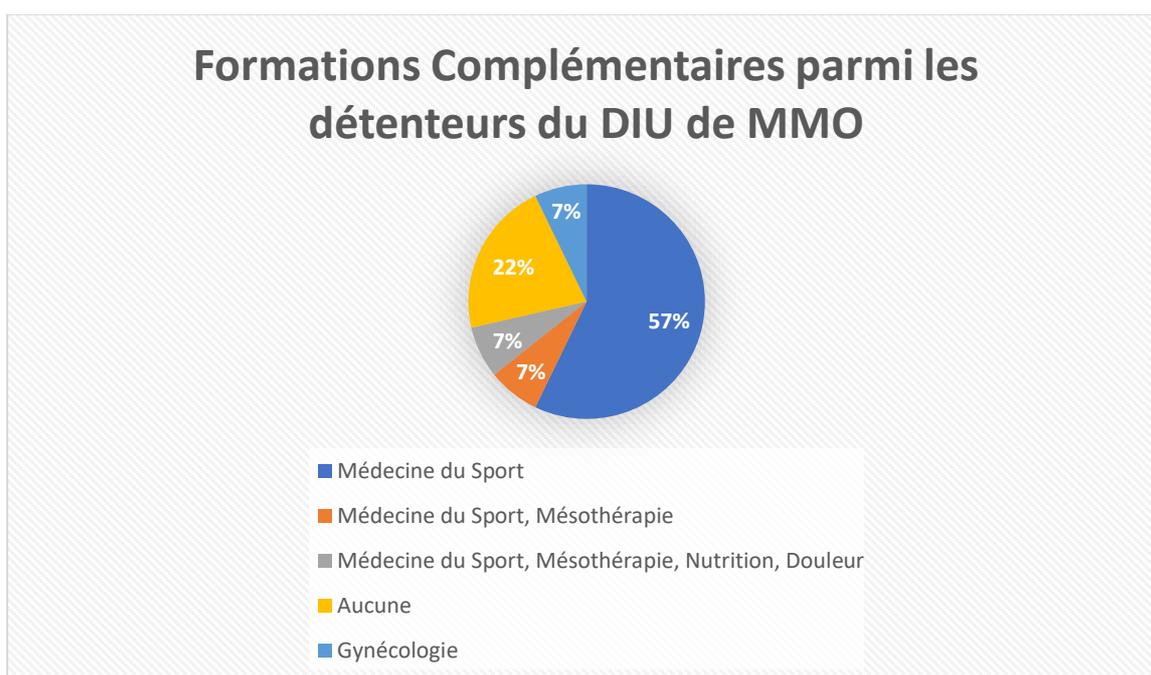


- Sur les 14 médecins détenteurs du DIU de MMO, 11 médecins (78,6%) ont obtenu leur diplôme au cours des 5 dernières années.
- Il faut rajouter à cela que la totalité de ces médecins ostéopathes (100%) ont obtenu leur diplôme à la Faculté de Médecine de Marseille.

b. Concernant les formations complémentaires

- 41,7% des médecins interrogés n'ont aucune formation complémentaire.
- 21,4% des médecins interrogés ont une formation en Médecine du Sport.

Graphique 3 : Formations complémentaires des détenteurs du DIU de MMO



- On peut tout d'abord remarquer que 57% des détenteurs du DIU de MMO se forment uniquement à la médecine du sport.
- De plus, les résultats montrent que 14% ont une formation à la médecine du sport mais aussi une formation complémentaire associée comme la mésothérapie, la nutrition ou la douleur (14%).
- Ainsi, on peut noter que 71% des détenteurs du DIU de MMO possèdent une formation complémentaire à la médecine du sport.

III - Aperçu des connaissances et des pratiques

a. La base de l'ostéopathie

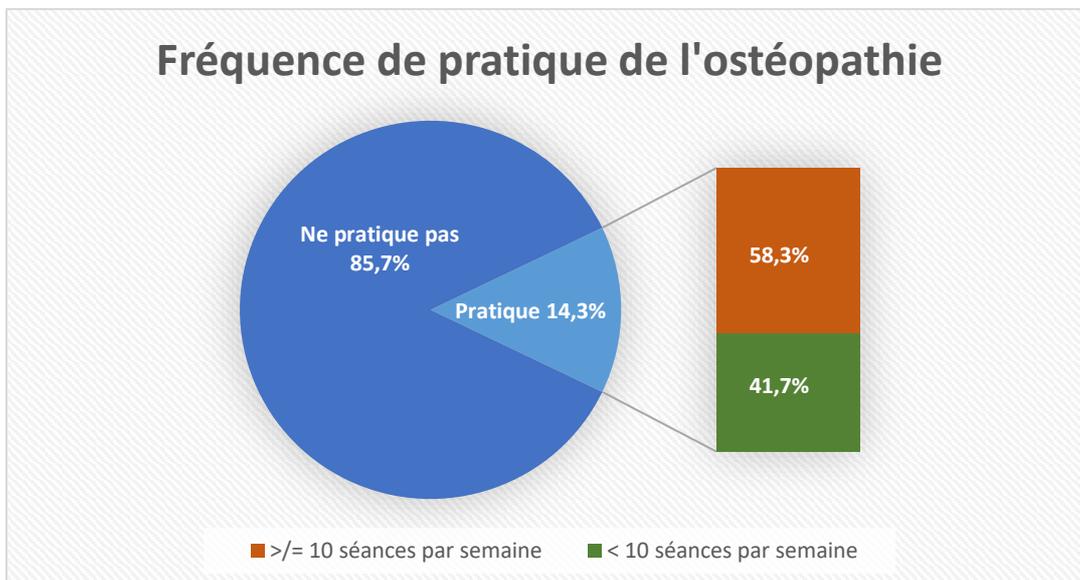
Tableau 4 : La définition du DIM

Caractéristique	N = 84 ¹
Médecins connaissant la définition d'un DIM	
Non	38 (45%)
Oui	46 (55%)
Médecins pouvant diagnostiquer un DIM	
Non	49 (58%)
Oui	35 (42%)
¹ n (%)	

- 55% des médecins interrogés connaissent la définition d'un DIM (Dérangement Inter vertébral Mineur), qui représente la notion de base de l'ostéopathie.
- Cependant, seulement 42% sont capables de le diagnostiquer correctement.

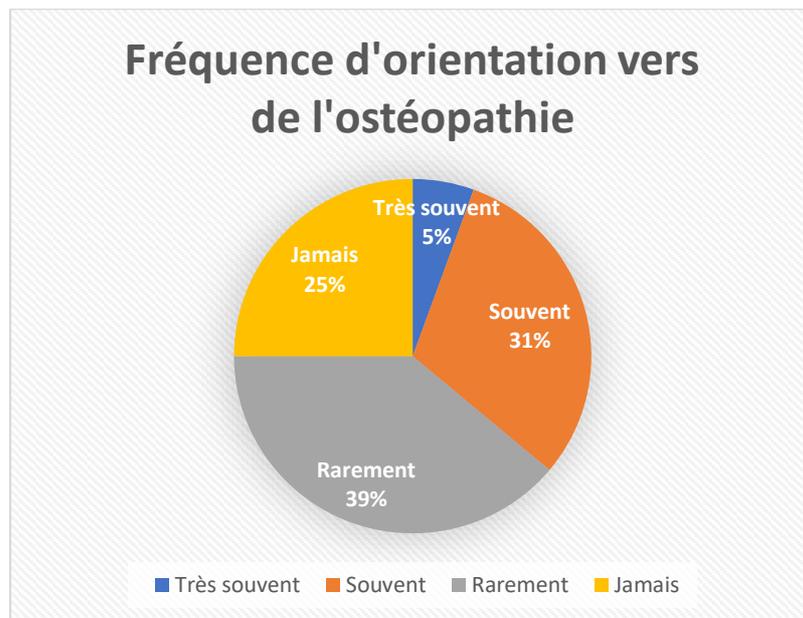
b. L'ostéopathie en pratique

Graphique 4 : Pratique de l'ostéopathie en cabinet



- Sur 84 médecins généralistes, 14,3% d'entre eux pratiquent l'ostéopathie en cabinet et n'orientent pas vers d'autres ostéopathes.
- Parmi ces 12 médecins qui pratiquent, 58,3% réalisent plus de 10 actes par semaine.

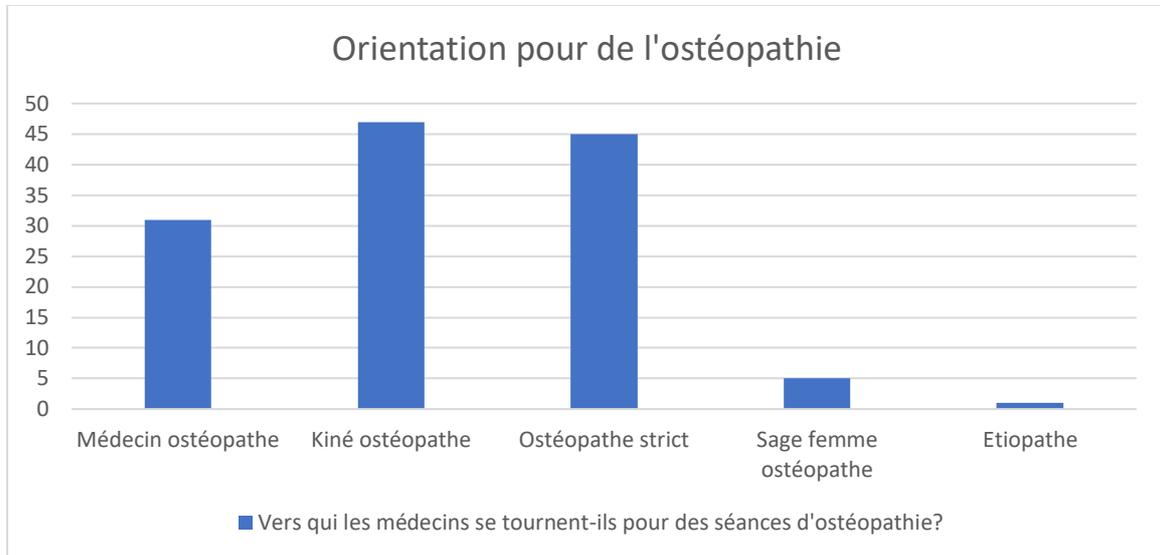
Graphique 5 : Fréquence d'orientation



- Parmi ceux qui ne pratiquent pas l'ostéopathie en cabinet, 25% n'orientent jamais pour de l'ostéopathie.
- Ainsi, 75% d'entre eux orientent très souvent (5%), souvent (31%) ou rarement (39%) pour une consultation d'ostéopathie.

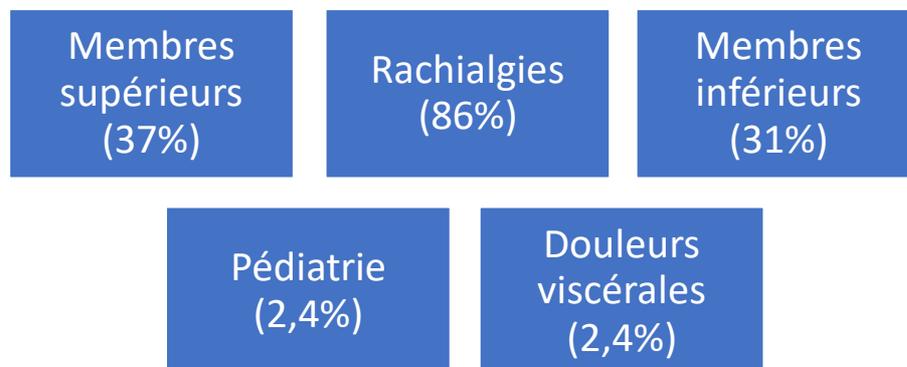
c. L'ostéopathie, par qui et pour qui ?

Graphique 6 : Vers qui les médecins orientent-ils pour des séances d'ostéopathie ?



- Parmi les médecins généralistes qui orientent pour de l'ostéopathie, on remarque qu'ils orientent principalement vers des kinésithérapeutes ostéopathes (56%) et des ostéopathes stricts (54%).
- On notera que 37% d'entre eux orientent vers des médecins ostéopathes.

Organigramme 1 : Répartition des motifs de consultation pour lesquels les médecins ont recours à l'ostéopathie



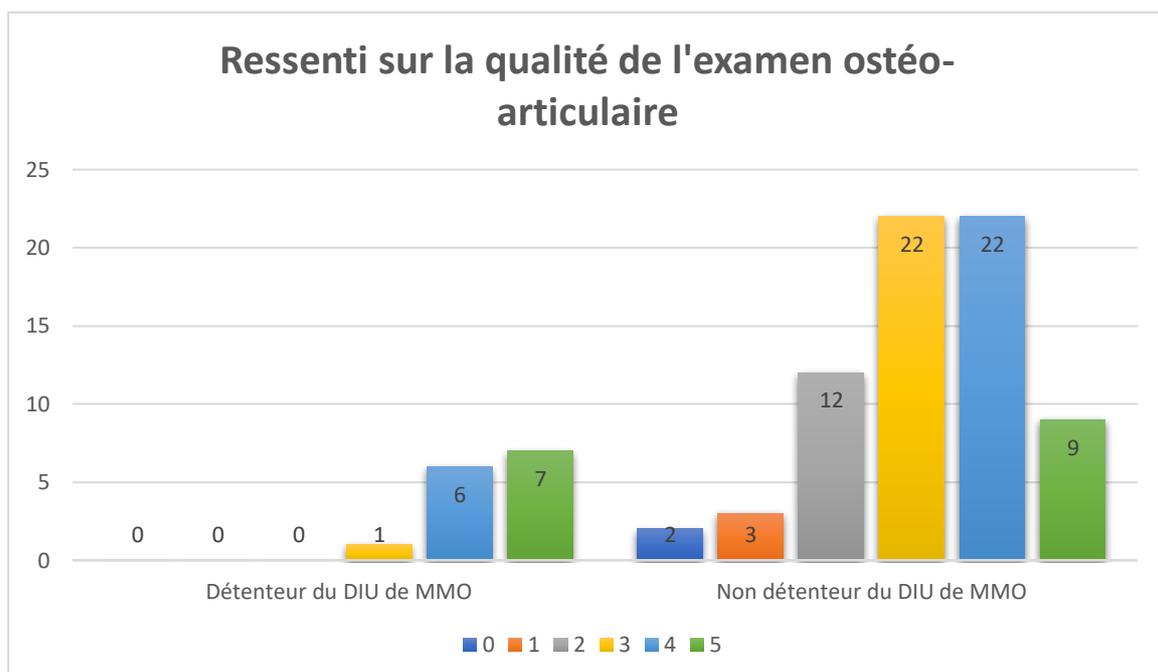
- Le motif principal pour lesquels les médecins pratiquent l'ostéopathie ou orientent pour une consultation d'ostéopathie sont les rachialgies (86%).
- Viennent ensuite les douleurs des membres supérieurs (37%) et les douleurs des membres inférieurs (31%).
- Rarement, les médecins orientent pour de la pédiatrie ou des douleurs viscérales.

IV - Perception et point de vue des médecins généralistes

a. Concernant l'examen clinique et le diagnostic des pathologies de l'appareil locomoteur

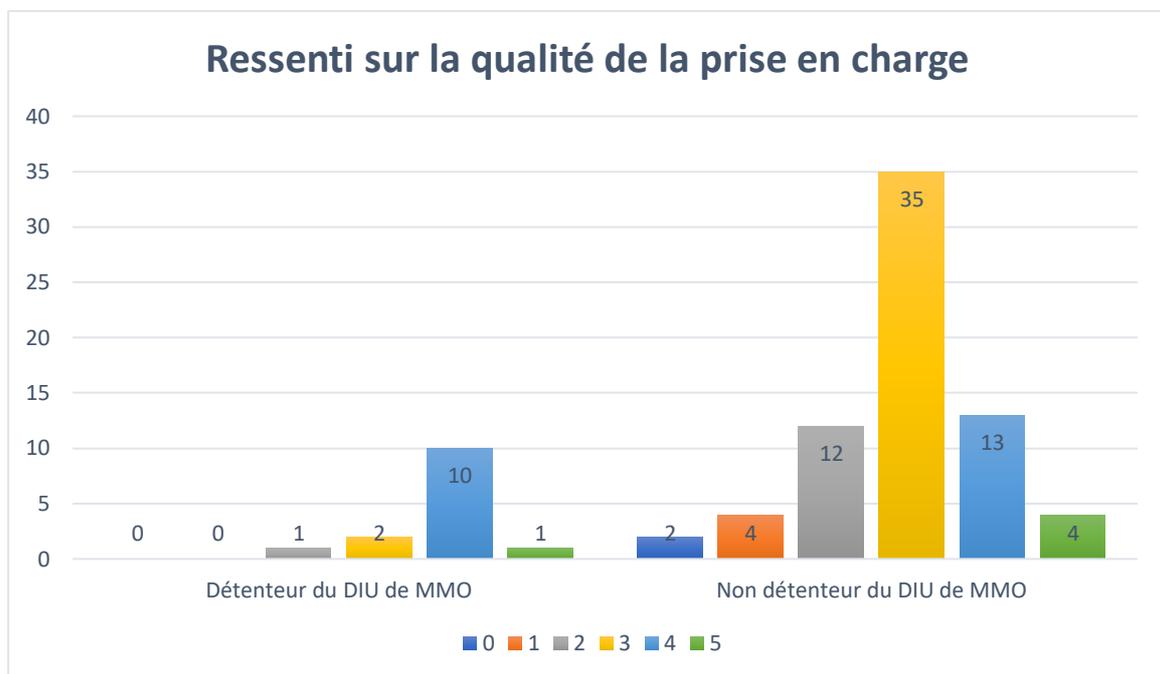
- Avec le DIU de MMO, les médecins généralistes se forment à l'examen ostéo-articulaire en approfondissant leurs connaissances sur l'anatomie du corps humain.
- Le questionnaire permet d'évaluer sous forme de note ce ressenti sur la qualité de l'examen ostéo-articulaire.

Graphique 7 : Perception de la qualité de l'examen ostéo-articulaire



- On remarque que parmi les détenteurs du DIU de MMO, 50% s'attribuent la note maximale, alors que seulement 12,8% s'attribuent cette note dans la population générale.
- De plus, aucun détenteur du DIU ne s'est attribué une note en dessous de 3/5, tandis que 24,3% des médecins non détenteurs du DIU s'est attribué une note entre 0/5 et 2/5.

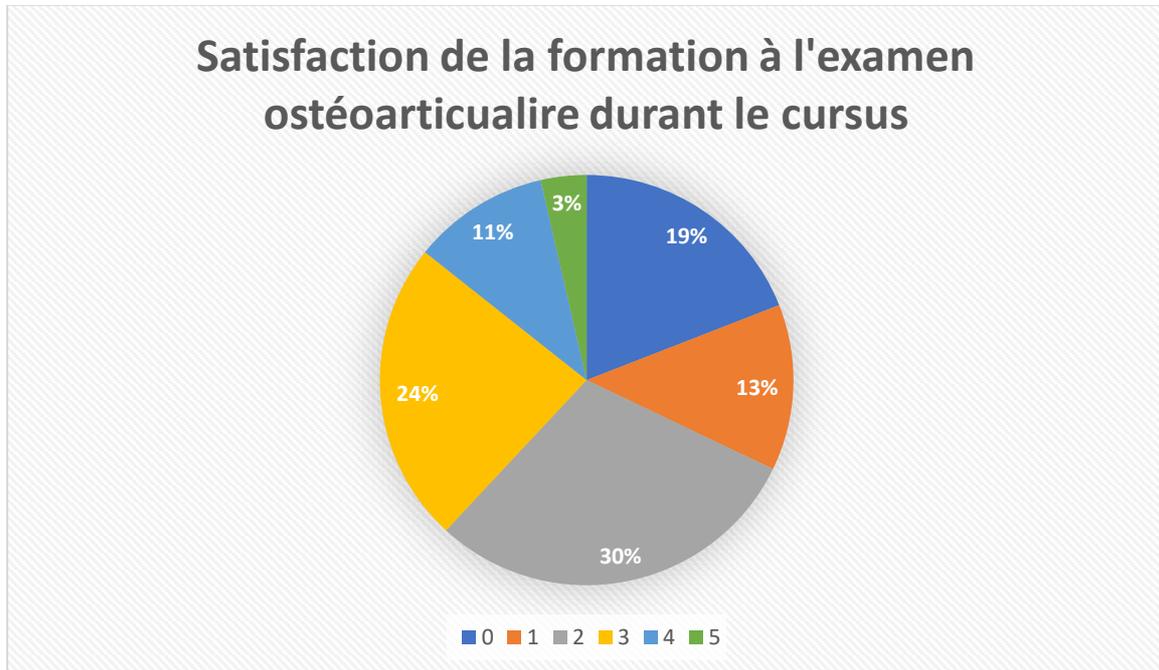
Graphique 8 : Perception de la qualité de prise en charge des pathologies de l'appareil locomoteur



- Sur le même principe de notation, ces résultats viennent appuyer les résultats concernant la qualité de l'examen clinique.
- En effet, on observe que 78,6% des détenteurs du DIU de MMO s'attribuent une note supérieure à 4/5, alors que cette notation ne représente que 24,3% parmi les médecins non détenteurs du DIU.

b. Concernant la formation durant le cursus médical

Graphique 9 : Degré de satisfaction de la formation



- 19% des médecins généralistes ont attribué la note la plus basse et estiment que leur formation à l'examen ostéo-articulaire durant leur cursus est très insuffisante.
- 62% des médecins généralistes ont attribué une note entre 0/5 et 2/5, soit une majorité qui estime que la formation est insuffisante. 38% ont choisi une note entre 3/5 et 5/5, avec seulement 3% qui ont attribué la note maximale à leur formation.

c. Concernant l'ostéopathie de façon globale

Tableau 5 : Avis sur l'efficacité de l'ostéopathie

Caractéristique	N = 84¹
Avis concernant l'efficacité de l'ostéopathie	
Je ne sais pas	13 (15%)
Plutôt non	11 (13%)
Plutôt oui	60 (71%)
¹ n (%)	

- 71,4% des médecins généralistes estiment que l'ostéopathie est efficace dans la prise en charge des pathologies ostéo-articulaires.

Tableau 6 : Avis sur le bénéfice d'une formation à l'ostéopathie

Caractéristique	N = 84¹
Avis sur le bénéfice d'une formation à la MMO	
Je ne sais pas	11 (13,1%)
Plutôt non	22 (26,2%)
Plutôt oui	51 (60,7%)
¹ n (%)	

- Aussi, 60,7% d'entre eux pensent qu'il serait bénéfique d'avoir une formation complémentaire à la MMO au cours du cursus.

En fin de questionnaire, 2 questions ouvertes permettaient d'apprécier au mieux les avis, suggestions ou revendications des médecins généralistes vis-à-vis de la place qu'occupe l'ostéopathie en médecine générale.

Après une analyse thématique, les grands thèmes qui en ressortent sont :

- La Formation à la MMO
- Le manque de temps pour pratiquer
- Le manque d'efficacité de l'ostéopathie ou manque de preuves scientifiques
- L'apport de la MMO en médecine générale

(Annexe 2)

5. DISCUSSION

L'hypothèse initiale de ce travail estimait que les médecins généralistes s'intéressaient de plus en plus à l'ostéopathie médicale devant l'engouement croissant pour cette médecine alternative, que les patients n'hésitaient pas à prioriser aux dépens du médecin généraliste.

Au moment de l'écriture de ce travail, certaines études ont déjà tenté d'aborder le thème de l'ostéopathie et de sa complémentarité avec la médecine générale, mais elles sont difficilement extrapolables à l'ensemble des médecins généralistes et critiquées par manque de preuves scientifiques basées sur le principe de l'EBM.

De plus, la plupart de ces travaux ont été réalisés dans le nord de la France et il n'existe que très peu d'études ayant été réalisées dans le sud, alors que la faculté de médecine de Marseille fait partie des 16 facultés qui dispensent le DIU de MMO.

Ces études permettent cependant des comparaisons des résultats, et cette thèse permet également d'apporter des données au sujet.

I - Un point sur l'étude

a. Taux de participation

Le taux de réponse de ce travail est de 23,3%.

L'obtention de ce taux de participation est due à la facilité et la rapidité de remplissage du questionnaire électronique (peu de questions, la plupart brèves, une majorité de questions fermées, avec des cases à cocher), son anonymat (qui permet d'éviter la peur d'un jugement de valeur des médecins répondants, et donc un éventuel biais), ainsi que trois relances réalisées auprès des médecins généralistes.

Ce taux de participation peu élevé peut être interprété comme un manque d'intérêt pour le sujet et contribuer au biais de sélection, ou simplement mettre en évidence que les médecins manquent de connaissances pour donner un avis et refusent d'y répondre. Ceci contraste pourtant avec les résultats qui tendent à montrer un réel intérêt pour l'ostéopathie.

c. Limites de l'étude

○ Biais de sélection :

Avec un faible taux de réponse et donc un effectif réduit, c'est le biais principal de notre étude. Le nombre de réponses aurait pu être plus important mais les multiples demandes de diffusion de mon questionnaire aux Conseils des différents départements de PACA n'ont pas toutes abouties, réduisant de ce fait la population de base.

Aussi, la méthode de diffusion du questionnaire par email et via le groupe Facebook « Remplacements/ collaborations/ cessions médecins paca » a pu biaiser le recrutement en rajeunissant légèrement la population, puisque les médecins les plus âgés ne sont pas forcément informatisés et n'ont pas aisément accès à une boîte mail ou aux réseaux sociaux.

○ Biais d'information :

Au cours de la phase de recueil, certains médecins n'ont pas fini le questionnaire et n'ont donc que partiellement participé à l'étude. Ces participants ont été exclus de l'étude car l'anonymat ne nous a pas permis de les recontacter. Nous en avons comptabilisé 6.

L'ensemble de ces biais réduisent la puissance de l'étude et n'autorisent qu'un faible niveau de preuve. Une généralisation de nos résultats est donc impossible, mais ce travail permet de mettre en évidence des tendances qui participent à l'ajout de données au thème de l'ostéopathie au sein de la médecine générale dans la région PACA.

Il pourrait être intéressant de réaliser une nouvelle étude avec un effectif important afin d'évaluer les mêmes critères en supprimant ce biais, ce qui permettrait une extrapolation des résultats.

II - Interprétation des résultats

a. Intérêt croissant pour l'ostéopathie

Les résultats de notre étude mettent en évidence que l'ostéopathie est une discipline globalement appréciée par les médecins généralistes de PACA. En effet, 71% des médecins interrogés ont un avis positif sur l'efficacité de l'ostéopathie dans la prise en charge des pathologies ostéo-articulaires.

De plus, on ne peut plus négliger l'engouement de notre société pour la médecine alternative, puisque d'après IRDES, 13 millions de français ont recours à l'ostéopathie chaque année, et que 40% des français ont déjà consulté un ostéopathe (19).

o Profil des médecins :

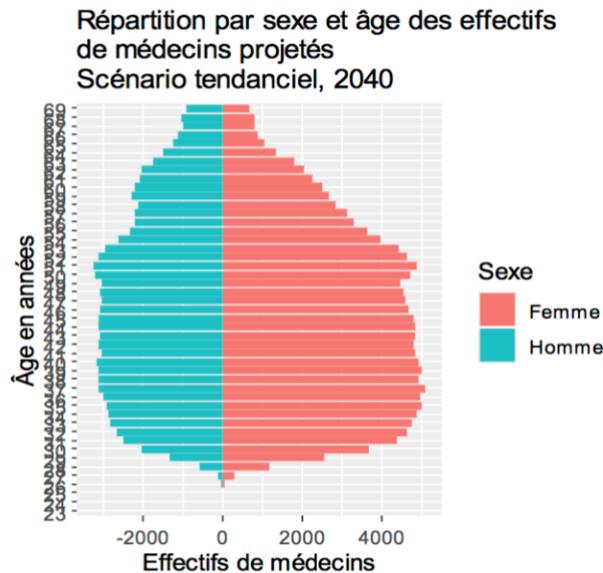
On note en premier lieu que c'est une population jeune qui a répondu en grande majorité au questionnaire, puisque 53,6% appartiennent à la tranche d'âge des moins de 35 ans. En comparaison, les plus de 65 ans ne représentent que 3,6%. Ce résultat tend à confirmer l'intérêt grandissant des jeunes générations pour l'ostéopathie. La modernité des enseignements ou une plus grande ouverture d'esprit, associée à l'engouement croissant des patients pour cette discipline pourrait expliquer ces résultats (5).

Le faible taux de réponse des médecins plus âgés pourrait aussi s'expliquer, outre le manque d'intérêt et la manque de connaissance dans le domaine, par un défaut d'informatisation du fait qu'ils n'ont pas appris ou maîtrisent mal les nouvelles technologies, et ont donc un accès plus restreint aux emails et aux réseaux sociaux.

Les femmes sont également très représentées dans cette étude, avec un taux de participation majoritaire de 64,3% parmi les médecins interrogés, ce qui montre une féminisation de la profession, pourtant longtemps considérée comme une profession exclusivement masculine.

Ces résultats ne sont pas surprenants et sont même attendus, puisque l'ATLAS met en évidence une augmentation croissante de la population des femmes au sein de l'effectif de médecins. Au 1^{er} Janvier 2021, elles représentaient 49,8% des médecins en France, alors qu'elles ne représentaient que 38% en 2007 (ATLAS 2007) et seulement 10% en 1960 (Lapeyre 2006).

Ainsi, nos résultats vont dans le même sens que ceux de l'ATLAS publié par le CNOM qui observe dans son étude de Mars 2021 (20) que le rajeunissement des médecins est couplé à une féminisation marquée de la profession. Dans l'étude de la DREES, une projection en 2040 estime que les femmes représenteraient 60,4% de l'effectif des médecins en activité (18).



Parmi les médecins généralistes interrogés, 16,7% sont détenteurs du DIU de MMO. Si ce chiffre est sensiblement identique aux résultats de la thèse de (21), il paraît plus significatif si on y associe le nombre de médecins non détenteurs du DIU mais qui ont reçu une formation en ostéopathie sous forme de séminaire ou de journée de sensibilisation. En effet, c'est donc 26,2% de médecins qui ont été sensibilisés à l'ostéopathie et qui possèdent des notions solides et suffisantes pour savoir orienter un patient en fonction de sa pathologie.

La question sur la date d'obtention du DIU permet d'appuyer cet attrait récent pour l'ostéopathie, puisque 78,6% des détenteurs du DIU ont obtenu leur diplôme dans les 5 dernières années. Il faut tout de même signaler qu'un biais de sélection est possible puisque les médecins ayant répondu cette question sont jeunes et adeptes de l'ostéopathie, et peuvent biaiser les réponses favorablement, notamment s'ils ont obtenu leur diplôme récemment et qu'ils souhaitent participer à la démocratisation de la discipline au sein de la médecine générale.

À cela nous ajoutons que la totalité des détenteurs du DIU l'ont obtenu à Marseille, les plus âgés ayant obtenu leur diplôme en 1989 et 1993, quand le DIU portait le nom de Thérapeutique Manuelle, et les plus jeunes l'ayant obtenu au cours de la dernière promotion 2021, nommée depuis 1996 Médecine Manuelle. Ces données démontrent que l'ostéopathie est présente au sein de la communauté médicale depuis déjà plusieurs décennies, puisqu'elle était pratiquée uniquement par les médecins avant le décret de 2002 (15), mais qu'elle retrouve un nouvel élan du fait de sa popularité auprès des patients (5). Cela montre également que la faculté de Marseille est la seule à proposer cette formation dans toute la région.

L'intérêt porté à l'ostéopathie en milieu urbain (58,3% des médecins répondants) peut être expliqué par un accès plus facile aux différentes formations et à l'offre de soins, comme le montre le pourcentage élevé (45,3%) de médecins exerçant dans les Bouches-du-Rhône, dont la capitale est Marseille.

Ces résultats confirment la tendance des médecins de la région PACA à se former à l'ostéopathie, mais soulèvent la question de l'offre de formation qui semble inadaptée face à l'intérêt croissant pour la discipline.

Connaissances et pratiques

Le DIM représentant une des bases de l'ostéopathie (14), la question sur sa définition permettait de s'apercevoir rapidement du degré de connaissance des médecins dans le domaine. Ainsi, 55% des répondants sont capables de donner la définition d'un DIM, mais seulement 42% seraient capable de le diagnostiquer. Ce résultat confirme que les médecins sont sensibilisés mais peu formés à la pratique.

Peu formés certes, mais intéressés et favorables à l'utilisation de l'ostéopathie puisque nos résultats mettent en évidence que 75% des médecins interrogés et qui ne pratiquent pas l'ostéopathie avouent orienter leurs patients pour une consultation d'ostéopathie dans le cadre de pathologies liées à l'appareil locomoteur.

Ils orientent en priorité vers les ostéopathes stricts (56%), puis vers les kinésithérapeutes ostéopathes (54%), et enfin vers les médecins ostéopathes (37%).

Cette tendance se retrouve dans d'autres thèses qui montrent que les patients consultent de plus en plus leur ostéopathe avant de consulter leur médecin (22), bien que cela puisse parfois faire passer le médecin traitant au second plan.

On pourrait se demander si les médecins non-initiés ne sont pas influencés par les patients dans leur méthode d'orientation par manque de notions ostéopathiques.

Du côté des médecins qui pratiquent l'ostéopathie en cabinet, ils représentent 14,3% et n'orientent pas vers d'autres intervenants. Parmi eux, 58,3% réalisent plus de 10 consultations par semaine, ce qui traduit une activité soutenue, malgré le manque de temps souvent relevés par les praticiens (Annexe 2).

On pourrait ainsi dire que l'ostéopathie ne sert pas seulement d'outil diagnostique aux pathologies de l'appareil locomoteur mais aurait un véritable impact dans l'arsenal thérapeutique.

Il est aussi important de prendre en compte que beaucoup de médecins ont encore une image négative de l'ostéopathie et refoule l'idée d'intégrer certaines notions de base au sein de la médecine générale, les arguments principaux étant le manque de preuve scientifique et les risques encourus :

« Aucune étude n'a montré de bénéfices concernant l'ostéopathie (...). Certaines manipulations peuvent être dangereuses (dissections vertébrales...). Quand il y aura des études probantes en termes d'efficacité, la question se posera de l'intégrer dans le parcours du soin des patients. Pour l'instant ce n'est pas le cas »

« Pas de preuve de l'efficacité de l'ostéopathie à ce jour, par souci de pratiquer de l'EBM je n'en prescris jamais (...) »

« Aucune étude ne prouve d'efficacité, beaucoup de charlatans je pense »

Comme dit plus haut dans ce travail, peu d'études de haut grade évaluent l'efficacité de l'ostéopathie, face à la difficulté de réaliser une étude en double aveugle, avec des techniques de manipulations complexes qui sont difficilement standardisées.

Certaines études s'attardent à chercher des résultats significatifs en terme d'EBM, comme la revue systématique de la littérature d'Ernst et Canter en 2006 (23), qui montre que sur 24 études évaluant l'efficacité des manipulations vertébrales, seulement 4 concluaient à un bilan positif dans le cas des lombalgies.

Afin d'établir des preuves scientifiques qui appuient la pratique de l'ostéopathie, il serait donc nécessaire d'intensifier la réalisation d'études à haut grade de preuve en augmentant la taille de l'échantillon de population et en créant des conditions optimales pour obtenir des résultats les plus pertinents possibles.

La pratique de l'ostéopathie comporte également un certain nombre de risques non négligeables et reste une discipline très encadrée pour les limiter au maximum (24) (25).

De nombreux articles pullulent sur la fréquence des risques liés à l'ostéopathie, avec notamment en tête de liste la complication vasculaire la plus fréquente, à savoir la dissection des artères vertébrales (9) (10) (26), qui interpelle les médecins et à juste titre.

Les complications neurologiques (névralgie cervico-brachiale (NCB), syndrome de la queue de cheval) ou ostéo-articulaires (aggravation de tassement ostéoporotiques ou métastatiques, fracture costale) font aussi partie des risques des manipulations hasardeuses. (8)

C'est pour cela que la SOFMMOO a publié des recommandations de bonne pratique clinique (27), au nombre de 5, afin d'éviter tout type d'accident au décours d'une manipulation. Ont également été rédigées des recommandations concernant l'imagerie pré-manipulative, notamment si une manipulation cervicale est évoquée. (28)

Bien conscients des dangers potentiels des manipulations effectuées entre de mauvaises mains et de l'image que peut renvoyer l'ostéopathie en termes de preuves, les médecins ostéopathes s'efforcent à encadrer cette pratique en proposant des recommandations basées sur leur expérience et qui se veulent les plus médicales et scientifiques possibles.

Pour accroître les chances de limiter ces risques et limiter les dérives, une formation pourrait être proposée aux médecins pour les informer sur les indications, les risques et les contre-indications absolues liées à la pratique de l'ostéopathie, et ainsi pallier au manque de connaissances et aux préjugés en ouvrant un débat sur la question.

D'autant plus que, selon nos résultats, les rachialgies sont le motif majoritaire (86%) pour lequel les médecins orientent vers une consultation d'ostéopathie, suivies des membres supérieurs (37%), puis des membres inférieurs (31%). En prenant le cas concret des lombalgies aiguës, on remarque qu'elles sont un motif de consultation très fréquent en médecine générale (1), et le traitement repose habituellement sur des antalgiques et du repos. Cependant, un article de la revue EXERCER de 2018 (29) démontre que l'ostéopathie fait partie des thérapeutiques non médicamenteuses conseillées en 1ère intention dans les lombalgies, ce qui insinue que l'ostéopathie pourrait faire partie de l'arsenal thérapeutique du médecin généraliste.

Les résultats de ce travail représentent l'avis de jeunes médecins généralistes, majoritairement féminins et exerçant en milieu urbain. Ils correspondent ainsi à une tendance applicable à cette population de médecins et permettent de répondre à l'objectif principal.

b. Un souhait accru de formation

La majorité des médecins de cette étude (60,7%) sont favorables à une formation à l'ostéopathie à l'image des thèses de Mignon Le Vaillant C. (30) et de Dumoulin C. (31) qui mettent en évidence que les internes sont en demande d'une formation à l'ostéopathie dans le but d'améliorer leurs connaissances de l'examen ostéo articulaire et de mieux orienter les patients.

Difficultés face à l'examen clinique

Cet engouement pour cette formation à l'ostéopathie pourrait s'expliquer par les difficultés que rencontrent les médecins lors de l'examen clinique à appréhender les pathologies de l'appareil locomoteur du fait du manque d'expérience et de pratique. C'est ce que révèle la thèse de Cléopax C. (32) avec 93% de médecins de ville qui estiment que la formation médicale sur les pathologies ostéo-articulaires est insuffisante. Nos résultats vont en ce sens puisque sur un système de note allant de 0 à 5, 62% ont une note de satisfaction comprise entre 0/5 et 2/5. Il y a même 19% des médecins qui ont attribué la note de 0/5 à leur formation.

Nous avons évalué les formations complémentaires les plus souvent associées au DIU de MMO, et sans surprise, 71% des médecins détenteurs du DIU ont également obtenu une formation en médecine du sport. Ce résultat coïncide avec la thèse de Sausse F. (33) qui permet de mettre en avant ce désir de se perfectionner dans l'examen de l'appareil locomoteur.

Dans cette étude, des médecins ont suggéré qu'il serait nécessaire de connaître « *Au moins quelques notions et manipulations* », « *Ne serait-ce que pour l'examen clinique ostéo articulaire et la connaissance tout simplement du DIM qui est inconnu si on ne fait pas cette formation* ».

D'autres ont des avis plus tranchés, basés sur leur propre expérience : « *Beaucoup de diagnostics de médecine générale sont ostéopathiques, et la formation à la fac est inexistante. Bien dommage. Je remplace un médecin ostéopathe qui m'a beaucoup appris sur le sujet, cela devrait faire partie de la formation de MG* »

Pour finir, certains ont proposé des solutions qui consistent en des « *Demi-journées de sensibilisation pour stimuler à la formation et/ou à l'orientation plus facile des patients vers ostéopathes* », ou en « *Une formation sous forme de modules durant l'internat pourrait être une solution* ».

Ainsi, les médecins expriment leur détresse face au manque de consistance de la formation médicale pour les pathologies ostéo-articulaires, et semblent chercher par le biais de l'ostéopathie à renouer avec l'examen clinique en améliorant leurs compétences. L'association très fréquente du DIU de MMO à la médecine du sport n'est pas un hasard, puisque les médecins restent dans cette optique de parfaire leur examen à l'aide de toutes les formations complémentaires en lien avec l'appareil locomoteur.

Il serait intéressant de se demander dans une future étude si l'engouement des médecins pour l'ostéopathie ne représente pas en réalité un besoin plus global de combler le manque de formation durant le cursus médical, et pas seulement par effet de « mode ».

Apport de la Médecine Manuelle Ostéopathie

Le médecin généraliste est perçu doit être perçu comme un pivot des soins primaires, et pourtant, les Français ont tendance à consulter leur ostéopathe sans passer par l'examen clinique d'un médecin pour les consultations concernant des douleurs de l'appareil locomoteur.

Peut-être ont-ils plus confiance en l'examen ostéo-articulaire d'un ostéopathe, qui semblerait être mieux préparé et mieux formé ? Peut-être manquent-ils de réponse de la part de leur médecin traitant, qui manquerait de notions et de connaissance sur le sujet ? Peut-être serait-il intéressant de comparer la différence de perception entre les médecins détenteurs du DIU de MMO et ceux qui ne l'ont pas ?

C'est ce que nous avons tenté de savoir à travers deux questions sous forme de notation allant de 0 à 5 comme vu plus haut, la première évaluant la perception qu'ils ont de la qualité de leur examen clinique ostéo-articulaire, et la deuxième évoquant la perception qu'ils ont de la qualité de leur diagnostic et de leur prise en charge. Il en ressort que parmi les détenteurs du DIU de MMO, 50% s'attribuent la note maximale, alors que seulement 12,8% s'attribuent cette note dans la population générale.

De plus, aucun détenteur du DIU ne s'est attribué une note en dessous de 3/5, tandis que 24,3% des médecins non détenteurs du DIU s'est attribué une note entre 0/5 et 2/5. On observe également que 78,6% des détenteurs du DIU de MMO s'attribuent une note supérieure à 4/5, alors que cette notation ne représente que 24,3% parmi les médecins non détenteurs du DIU. Ces chiffres corroborent encore ceux de la thèse de Sausse F. (33) dans laquelle 97% des médecins de l'étude ayant reçu la formation du DIU disent se sentir bien plus performants au niveau de l'examen clinique orthopédique.

La complémentarité de l'ostéopathie avec la médecine générale a été relevé dans cette étude à plusieurs reprises :

« Fréquemment utilisé en population générale donc important d'avoir des connaissances. Très complémentaire. »

« Complément d'examen clinique pour la prise en charge du patient. »

« L'ostéopathie est complémentaire de la médecine conventionnelle. Bénéfique pour beaucoup de pathologies sous traitées, notamment les pathologies myofasciales »

Certains médecins voient même l'ostéopathie comme une aide à une prise en charge plus globale :

« Permet aussi un examen clinique approfondi et très important dans certains diagnostics différentiels de pathologies autre qu'ostéo-articulaire »

« Prise en charge holistique bénéfique »

En effet, trop peu d'études s'attardent sur l'impact d'une formation à l'ostéopathie sur l'examen clinique et la prise en charge de pathologies autres qu'ostéo-articulaires, notamment par l'expérience du toucher, bien que cela puisse faire l'objet d'un travail.

L'article paru dans la revue *Exercer* (34) évaluant l'enjeu relationnel et thérapeutique de l'examen clinique confirme ce questionnement. L'article décrit le toucher comme étant le moment où le médecin considère le corps souffrant du patient par une approche sensible.

Les patients recherchent donc ce fameux « toucher », très présents dans le domaine de l'ostéopathie, mais qui tend à diminuer chez les médecins avec l'évolution de la technologie au service des consultations médicales, et face à la demande de soin grandissante que les grandes instances tentent de gérer tant bien que mal.

En médecine, et quelle que soit la spécialité, l'examen physique est un moyen purement technique pour établir un diagnostic en recherchant une atteinte organique.

Cependant, nous avons tous appris au cours de notre cursus que la communication non verbale est aussi un moyen de transmission important, et que le toucher fait partie de ce langage en contribuant à établir une relation médecin-patient.

Le DIU de MMO prône cette approche en valorisant le toucher et en le plaçant au cœur de sa formation.

On pourrait ainsi imaginer que les médecins généralistes cherchent à revaloriser cette approche clinique en s'intéressant à cette formation de médecine manuelle ostéopathique.

Limites d'une formation

Bien que ce DIU semble complémentaire à la médecine générale, des réserves ont été exprimées par les médecins sur l'aspect purement chronophage et onéreux de la formation :

« On a déjà beaucoup de choses à savoir quand même. Les DU sont bien pour ça, le problème en est l'accès (liste d'attente ou coût) »

« Je pense que cela serait à faire plutôt en tant que spécialisation, le cursus interne est déjà assez court »

« Cela demande quand même une formation spécialisée approfondie »

En effet, cette formation nécessite un investissement personnel car depuis 2018, la durée du DIU a été rallongée d'un an en passant de 2 à 3 ans, conformément aux directives officielles, avec notamment 436h d'enseignement et 300h de formation pratique.

Les médecins généralistes, pourtant tentés de se perfectionner dans ce domaine, pourraient être freinés dans leur élan et manquer l'occasion de proposer une thérapie complémentaire à leur pratique ou simplement informer les patients à propos de cette discipline alternative.

Nous serions amenés à penser que des formations plus courtes pourraient être mises en place pour sensibiliser les médecins à l'ostéopathie sans leur imposer le rythme d'un DIU potentiellement difficile à suivre si la motivation n'est que modérée.

Malgré les freins inhérents au DIU, les nombreux avantages exprimés vis-à-vis de la formation, couplés à un désir croissant de se perfectionner et une appréciation globalement positive de la discipline, permettent de répondre à nos objectifs secondaires en cherchant à donner une place plus importante à cette pratique complémentaire au sein de la médecine générale et ainsi privilégier la pluridisciplinarité si chère à notre spécialité.

6. CONCLUSION

L'ostéopathie est un thème d'actualité qui suscite un véritable engouement auprès des médecins depuis ces 20 dernières années, et plus particulièrement dans la région PACA, qui est la région de France où la densité de médecins généralistes et d'ostéopathes est la plus importante.

Notre travail retrace l'intérêt croissant des médecins généralistes de la région PACA pour cette discipline alternative, notamment chez une population jeune et de plus en plus féminine, principalement en milieu urbain avec une majorité de médecins des Bouches-du-Rhône.

Le manque de connaissance dans ce domaine n'empêche pas les médecins d'avoir un avis positif de la pratique et sont favorables à l'orientation des patients pour des consultations d'ostéopathie.

Dans le but d'encadrer au mieux cette discipline, de limiter les risques encourus lors des manipulations, et de pallier au manque de preuve scientifique, la Société Française de Médecine Manuelle Orthopédique et Ostéopathique a publié des recommandations de bonne pratique clinique qui devraient être connues par tous les médecins généralistes.

En ce sens, les médecins expriment leur désir de perfectionner leur examen orthopédique afin de combler les lacunes de leur formation médicale initiale en participant à des formations complémentaires directement en lien avec les pathologies de l'appareil locomoteur.

Les médecins perçoivent un bénéfice de ces formations qui leur permettent d'être plus compétent et de mieux répondre aux attentes du patient. En témoigne le nombre d'inscriptions au diplôme de Médecine Manuelle Ostéopathique à Marseille qui ne cessent d'augmenter chaque année.

Pour conclure ce travail, il semblerait intéressant d'intégrer au cursus médical des médecins généralistes une formation accessible afin de leur faire découvrir l'ostéopathie et ainsi enrichir leurs connaissances pour mieux appréhender les pathologies ostéo-articulaires.

Aussi, il serait souhaitable de mener des études de haut grade en intégrant un plus grand nombre de médecins et des conditions méthodologiques précises dans l'espoir d'obtenir des données scientifiques significatives.

7. BIBLIOGRAPHIE

1. SFMG, Le Breton J, Bercier S, Chouilly J, Kandel O. Lombalgies communes en soins premiers. 2017 mars p. 28
2. Europe W. La définition européenne de la médecine générale-médecine de famille. Coordination rédactionnelle de la traduction en français : Prof D Pestaiux, Centre Universitaire de Médecine Générale, UCL, Bruxelles, Belgique. 2002
3. Compagnon L, Bail P, Huez Jean-F, Stalnikiewics B, Ghasarossian C, Zerbib Y, et al. Les niveaux de compétences. Exercer. 2013 ;108 :156-64
4. Godeau P. Serment d'Hippocrate - Ordre National des médecin, Conseil National de l'Ordre. Flammarion ; 2000
5. Mayer-Lévy C. Recours aux Médecines Complémentaires et Alternatives parmi les patients de Médecine Générale à Paris. [Paris] : Paris Descartes ; Recours aux Médecines Complémentaires et Alternatives parmi les patients de Médecine Générale à Paris ; 2010
6. Bontoux D, Couturier D, Menkès C-J. Thérapies complémentaires - Acupuncture, hypnose, ostéopathie, tai-chi-Leur place parmi les ressources de soins. Bull Acad Natl Med. 2013 ;3 :717-57
7. Teissier-Cazeneuve C, Cognacq L, Huez J-F, Ramond-Roquin A, Casabianca C. Prise en charge des patients lombalgiques chroniques par les ostéopathes - Étude qualitative. Exercer. Mars 2018;(141) :100-5
8. Philippe Vautravers, Jehan Lecocq, Jean-Louis Garcia, Jean-Yves Maigne. Manipulations du rachis (ostéopathie). EMC - Kinésithérapie-Médecine physique-Réadaptation 2001 :1-15 [Article 26-080-A-10]
9. J Lecocq P Vautravers : Complications des manipulations vertébrales Fréquence, aspects cliniques, pathogéniques et thérapeutiques. Prévention Annales de Réadaptation et de Médecine Physique Volume 38, Issue 2, 1995, Pages 87-94
10. Alain Bédouet Dr Rodrigues Pignel, manipulations cervicales et artère vertébrale : mise au point, Dossier ostéopathe et urgence disponible : <http://www.fcop-formation-osteopathe.fr/files/artere-vertebrale-3.pdf>
11. L'Académie de médecine recadre les médecines douces [Internet]. 2013 [cité 8 nov 2021]. Disponible sur : <http://sante.lefigaro.fr/actualite/2013/03/07/19991-lacademie-medecine-recadre-medecines-douces>
12. Ludes B. Rapport de mission Ostéopathie-Chiropraxie. Strasbourg (France) ; 2007 Jan.

13. Vautravers P. Médecine manuelle – ostéopathie en France. /data/revues/18770657/v53i5/S1877065710001144/ [Internet]. 2010 Apr 8 [cited 2021 Nov 8]; Available from: <http://www.em-consulte.com/en/article/261373>
14. MAIGNE R. Diagnostic et traitement des douleurs communes d'origine rachidienne, Une nouvelle approche Paris : Expansion Scientifique Française, 1989.- 516 p
15. Loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé -Article75 [en ligne] disponible : https://www.legifrance.gouv.fr/loda/article_lc/LEGIARTI000031549014/
16. Légifrance Décret n° 2007-435 du 25 mars 2007 relatif aux actes et aux conditions d'exercice de l'ostéopathie [en ligne] disponible : <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/decret/2007/3/25/SANH0721330D/jo/texte>
17. Registre Des Ostéopathes de France ROF - Études démographiques - Association ostéopathie [Internet]. [cité 8 nov 2021]. Disponible sur : <https://www.osteopathie.org/demographie.html>
18. Anguis M, Bergeat M, Pisarik J, Vergier N, Chaput H, Laffeter Q, et al. Quelle démographie récente et à venir pour les professions médicales et pharmaceutique ? 2021;(76) :74.
19. Dubois T. Étude Most-Étude des Motifs de consultation en Ostéopathie. 2012
20. Bouet P, Gérard-Varet J-F. Atlas de la démographie médicale en France. CNOM ; 2021.
21. Ferréole P. L'ostéopathie : thérapie complémentaire dans la prise en charge des lombalgies aiguës. Connaissances et intérêt des médecins généralistes des Bouches-du-Rhône Vivant [thèse de médecine]. [Marseille] ; UNIV-AMU ; 2019.
22. Babled C. Le médecin généraliste et l'ostéopathie: évaluation du recours aux manipulations vertébrales par les médecins généralistes dans la lombalgie aigue commune en Midi-Pyrénées [Thèse de médecine]. [toulouse]: UNIVERSITE TOULOUSE III – PAUL SABATIER; 2014
23. Ernst E, Canter PH. A systematic review of spinal manipulation. J R Soc Med. Avr 2006;99(4):192-6
24. Le cadre réglementaire de l'ostéopathie [Internet]. [cité 8 nov 2021]. Disponible sur : <https://www.osteopathe-syndicat.fr/loi-osteopathie-cadre-reglementaire>
25. Dupeyron A, Vautravers P, Lecocq J, et al (2003) Complications following vertebral manipulations. A survey of a French region physicans. Ann Readapt Med Phys 46:33–40
26. Vautravers P, Isner M-E, Blaes C, Muhl C. Médecine manuelle-ostéopathie en France : état des lieux. La lettre de médecine physique et de réadaptation. Sep 2011;27(3) :130-6

27. Préventions des accidents vertebro-basilaire après manipulations cervicales recommandation de la Société Française de Médecine Manuelle Orthopédique et Ostéopathique (SOFMMOO) disponible ici : <https://www.sofmmoo.org/recommandationsAVB.htm>
28. Faut-il faire des radiographies systématiques avant manipulation ? Recommandation de la SOFMMOO disponible en ligne : <https://www.sofmmoo.org/radios.htm>
29. Bouton C, Bègue C, Petit A, Fouquet N, Huez J-F, Py T, et al. Prendre en charge un patient ayant une lombalgie commune en médecine générale. *Exercer*. 2018 ;139 :28-37
30. Mignon le Vaillant C. Ostéopathie et Lombalgie aiguë commune : Connaissances et intérêt des internes de médecine générale en Midi-Pyrénées [thèse de médecine]. UNIVERSITÉ TOULOUSE III; 2016
31. Dumoulin C. Recours des médecins généralistes à l'ostéopathie : enquête auprès de médecins généralistes de Loire-Atlantique et Vendée. [Thèse de médecine générale]. [Nantes] : Nantes ; 2012.
32. Cléophax C. L'épaule douloureuse non traumatique de l'adulte en médecine générale : enquête de pratique et élaboration d'un référentiel de prise en charge. [Paris 6] : UNIVERSITÉ PIERRE ET MARIE CURIE (PARIS 6) ; 2009.
33. Sausse F. L'apport pédagogique du D.I.U de Médecine Manuelle et Ostéopathie en Médecine Générale / Fanny Sausse ; sous la direction de Jean-Marie Heid. Thèse d'exercice Médecine Université de Lorraine ; 2018.
34. Gaschignard S, Le Goaziou MF, Elchardus JM, others. L'enjeu relationnel et thérapeutique de l'examen clinique. [cited 2021 Nov 8]; Available from: http://www.reims.cnge.fr/IMG/pdf/PP38_39_AMBASSADEURS.pdf

8. ANNEXES

Annexe 1

Questionnaire de thèse

1 - PROFIL

1.1 – Sexe

- Homme
- Femme

1.2 – Âge

- < 35 ans
- 35 – 44 ans
- 45 – 54 ans
- 55 – 65 ans
- > 65 ans

1.3 – Département

- 04
- 05
- 06
- 13
- 83
- 84

1.4 – Zone géographique d'exercice

- Rural
- Urbain

1.5 – Mode d'exercice

- Individuel
- Cabinet de groupe
- Structure d'exercice coordonnée (MSP, centre de santé...)
- Autre...

1.6 – Années d'exercice en libéral

- < 10 ans

- 10 – 24 ans
- 25 – 40 ans
- > 40 ans

2 – Ostéopathie

2.1 – Êtes-vous détenteur(trice) du DIU de MMO (Médecine Manuelle Ostéopathie) ?

- Oui
- Non

2.1.A – Si oui, année d’obtention du DIU ?

2.1.B – Si oui, lieu du DIU ?

2.1.C Si non, avez-vous reçu une formation autre en ostéopathie ?

- Oui
- Non

2.1.D – Avez-vous une formation complémentaire ?

- Médecine du sport
- Mésothérapie
- Acupuncture
- Nutrition
- Douleur
- Non
- Autre...

2.2 – Pratiquez-vous de l’ostéopathie lors de vos consultations ?

- Oui
- Non

2.2.A – Si oui, combien d’actes par semaine ?

2.2.B – Si non, prescrivez-vous de l’ostéopathie et à quelle fréquence ?

- Très souvent
- Souvent
- Rarement
- Jamais

2.2.C – Vers qui orientez-vous les patients pour des séances d’ostéopathie ?

- Médecin ostéopathe
- Kiné ostéopathe

- Sage-femme ostéopathe
- Ostéopathe ni médecin ni kiné ni sage-femme
- Je n'oriente jamais vers de l'ostéopathie
- Autre...

2.2.D – Et de manière générale, pour quels types de pathologies ostéo-articulaires avez-vous recours à l'ostéopathie le plus souvent ?

- Rachialgies (cervicalgies, dorsalgies, lombalgies)
- Membres supérieurs (épaule, coude, poignet)
- Membres inférieurs (hanches, genou, cheville)
- Autre...

2.3 – Savez-vous ce qu'est un DIM

- Oui
- Non

2.3.A – Définition d'un DIM

Le dérangement intervertébral mineur (DIM) représente une souffrance mineure d'un segment mobile vertébral, caractérisé par le syndrome cellulo ténopériostomyalgique et traité par une manipulation vertébrale de l'étage correspondant.

2.3.B – Seriez-vous capable de diagnostiquer un DIM ?

- Oui
- Non

2.4 – Vous sentez-vous à l'aise avec l'examen clinique et le diagnostic des pathologies ostéo-articulaires ?

	0	1	2	3	4	5	
Pas du tout	<input checked="" type="radio"/>	Totalelement					

2.5 – Estimez-vous que votre prise en charge des pathologies ostéo-articulaires est optimale ?

	0	1	2	3	4	5	
Mauvaise	<input checked="" type="radio"/>	Optimale					

2.6 – Estimez-vous que votre formation à l'examen ostéo-articulaire a été satisfaisante durant votre cursus ?

	0	1	2	3	4	5	
Insuffisante	<input checked="" type="radio"/>	Excellente					

2.7 – Pour les détenteurs du DIU de MMO ou ceux ayant bénéficié d’une formation à l’ostéopathie, pensez vous que ces connaissances vous sont bénéfiques dans votre exercice de la médecine générale ?

Inutile 0 1 2 3 4 5 Bénéfique

2.8 – Selon vous, l’ostéopathie est-elle efficace dans la prise en charge des pathologies ostéo-articulaires ?

- Plutôt oui
- Plutôt non
- Je ne sais pas

2.9 – Pensez-vous qu’une formation à l’ostéopathie serait bénéfique pour les médecins généralistes au cours de leur cursus ?

- Plutôt oui
- Plutôt non
- Je ne sais pas

2.9.A – Précisez

Commentaires libres

Annexe 2

La formation à la MMO
- Ne serait-ce que pour l'examen clinique ostéo articulaire et la connaissance tout simplement du DIM qui est inconnu si on ne fait pas cette formation. Pour le diagnostic.
- Au moins quelques notions et manipulations.
- Beaucoup de diagnostics de médecine générale sont ostéopathiques, et la formation à la fac est inexistante. Bien dommage. Je remplace un médecin ostéopathe qui m'a beaucoup appris sur le sujet, cela devrait faire partie de la formation de MG.
- L'ostéopathie devrait faire partie intégrante de l'enseignement officiel de la kinésithérapie, pour délivrer un diplôme de kiné-ostéopathe donc d'abolir les écoles d'ostéopathies.
- Demi-journées de sensibilisation pour stimuler à la formation et/ou à l'orientation plus facile des patients vers ostéopathes.
- Une formation sous forme de modules durant l'internat pourrait être une solution.
- Il y a suffisamment d'ostéopathie et de Kiné dans nos régions. Orienter les patients est plus simple. Moins de perte de temps.
- On a déjà beaucoup de choses à savoir quand même. Les DU sont bien pour ça, le problème est l'accès (liste d'attente ou coût).
- C'est un métier et non orientation dans la médecine générale à mon avis.
- Une meilleure formation aux diagnostics et aux possibilités de prise en charge des ostéopathes, sans entrer dans de la prise en charge d'ostéopathie.
- Je pense que cela serait à faire plutôt en tant que spécialisation, le cursus interne est déjà assez court.
- Cela demande quand même une formation spécialisée approfondie.

Manque de temps pour pratiquer

- Pas assez de temps pour pratiquer.
- J'ai pratiqué l'ostéopathie pendant une dizaine d'années puis j'ai abandonné par manque de temps car je travaille dans une zone fortement désertifiée.
- Très bonne formation qui reste utile même si on ne manipule pas beaucoup.
- Pas le temps de faire de l'ostéopathie pendant des consultations de médecine générale à part si on s'y consacre pleinement avec des créneaux de consultation dédiés.

Bon complément à la médecine générale

- Permettrait de relever le niveau actuel des médecins généralistes dans l'examen ostéo-articulaire...
- Fréquemment utilisé en population générale donc important d'avoir des connaissances. Très complémentaire.
- Complément d'examen clinique pour la prise en charge du patient.
- Permet une bonne connaissance de l'anatomie et de douleurs non comprises en consultation.
- Pas le côté manipulation mais le côté diagnostique, examen clinique.
- Éviterait beaucoup d'exams complémentaires inutiles. Soulagement plus rapide. La kinésithérapie serait déjà un sacré plus.
- Apporterait beaucoup de connaissances en anatomie et en examen clinique. Nous connaissons mieux les enjeux de l'ostéopathie.
- Permet aussi un examen clinique approfondi et très important dans certains diagnostics différentiels de pathologies autre qu'ostéo-articulaire.
- Rappels anatomiques et échange ostéo-articulaire revu dans les moindres détails, très utile.
- Indispensable.
- Prise en charge holistique bénéfique.
- Appoint intéressant dans les pathologies ostéo-articulaires.
- L'ostéopathie est complémentaire de la médecine conventionnelle. Bénéfique pour beaucoup de pathologies sous traitées, notamment les pathologies myofasciales.

Manque d'efficacité ou manque de preuves scientifiques

- Aucune étude n'a montré de bénéfices concernant l'ostéopathie. La formation des ostéopathes est trop aléatoire. Certaines manipulations peuvent être dangereuses (dissections vertébrales...). Quand il y aura des études probantes en termes d'efficacité, la question se posera de l'intégrer dans le parcours du soin des patients. Pour l'instant ce n'est pas le cas.
- J'envoie chez le kiné au moins c'est remboursé. Et rien ne vaut de bon anti inflammatoire.
- Pas de preuve de l'efficacité de l'ostéopathie à ce jour, par souci de pratiquer de l'EBM je n'en prescris jamais (comme pour l'homéopathie, l'acupuncture), toutefois si les patients veulent consulter un ostéopathe, je ne les décourage pas.
- Je suis souvent insatisfaite des PEC pour les ostéo ni/ni que les patients vont voir larga manu et qui ont quelquefois des pratiques et un langage que je ne comprends pas (connais pas).
- J'étais étudiant en ostéopathie à l'école CEESO paris de 2005 à 2008 (arrêt en fin de 3^e année) avant de m'inscrire en fac de médecine. L'ostéopathie n'est pas plus pertinente que de la kinésithérapie à mes yeux. La grande différence étant le coût pour le patient (et pour le praticien durant ses études) et la non prise en charge par la sécurité sociale. Pour ses raisons, j'oriente davantage les patients vers un MKDE, bien que les ostéopathes soient très efficaces dans notre commune.
- Trop de paramédicaux sont incompetents.
- L'ostéopathie n'a pas montré d'efficacité.
- Aucune étude ne prouve d'efficacité, beaucoup de charlatans je pense.

SERMENT D'HIPPOCRATE

Au moment d'être admis(e) à exercer la médecine, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité.

Mon premier souci sera de rétablir, de préserver ou de promouvoir la santé dans tous ses éléments, physiques et mentaux, individuels et sociaux.

Je respecterai toutes les personnes, leur autonomie et leur volonté, sans aucune discrimination selon leur état ou leurs convictions. J'interviendrai pour les protéger si elles sont affaiblies, vulnérables ou menacées dans leur intégrité ou leur dignité. Même sous la contrainte, je ne ferai pas usage de mes connaissances contre les lois de l'humanité.

J'informerai les patients des décisions envisagées, de leurs raisons et de leurs conséquences.

Je ne tromperai jamais leur confiance et n'exploiterai pas le pouvoir hérité des circonstances pour forcer les consciences.

Je donnerai mes soins à l'indigent et à quiconque me les demandera. Je ne me laisserai pas influencer par la soif du gain ou la recherche de la gloire.

Admis(e) dans l'intimité des personnes, je tairai les secrets qui me seront confiés. Reçu(e) à l'intérieur des maisons, je respecterai les secrets des foyers et ma conduite ne servira pas à corrompre les mœurs.

Je ferai tout pour soulager les souffrances. Je ne prolongerai pas abusivement les agonies. Je ne provoquerai jamais la mort délibérément.

Je préserverai l'indépendance nécessaire à l'accomplissement de ma mission. Je n'entreprendrai rien qui dépasse mes compétences. Je les entretiendrai et les perfectionnerai pour assurer au mieux les services qui me seront demandés.

J'apporterai mon aide à mes confrères ainsi qu'à leurs familles dans l'adversité.

Que les hommes et mes confrères m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses ; que je sois déshonoré(e) et méprisé(e) si j'y manque.

Résumé

Introduction :

Les pathologies liées à l'appareil locomoteur sont un motif très fréquent de consultation en médecine générale. L'accentuation du recours à cette discipline pour ce type de pathologies amènent à discuter de sa complémentarité avec la médecine générale.

Notre objectif est donc d'évaluer la place qu'occupe l'ostéopathie au sein de la prise en charge des pathologies ostéo-articulaires par les médecins généralistes de la région PACA.

Méthodologie :

Une étude observationnelle descriptive a été menée entre le 6 juillet 2021 et le 25 septembre 2021 pour évaluer la place qu'occupe l'ostéopathie au sein de la pratique des médecins généralistes de la région PACA et sur les par l'intermédiaire d'un questionnaire anonyme quantitatif créé sur GoogleForm.

Résultats :

84 réponses ont pu être analysées. C'est une population de médecins généralistes en majorité jeune et féminine qui a répondu. 71% des médecins généralistes estiment que l'ostéopathie est efficace et 60,7% estiment qu'une formation à l'ostéopathie serait nécessaire dans le cursus universitaire. Dans notre effectif, 16,7% possèdent le DIU de MMO et parmi eux, 71% détiennent également une formation complémentaire en traumatologie du sport. 62% ont une note évaluant la satisfaction de leur formation comprise entre 0/5 et 2/5. Les notes évaluant la qualité de l'examen clinique et la prise en charge sont meilleures chez les détenteurs du DIU.

Conclusion :

Les médecins portent un véritable intérêt pour l'ostéopathie, qui tend à devenir une pratique courante en médecine générale, et semblent demandeurs de formations complémentaires afin de perfectionner leur examen clinique orthopédique.

Il pourrait être intéressant de proposer une sensibilisation à l'ostéopathie durant le cursus universitaire afin d'appréhender au mieux la prise en charge des pathologies ostéo-articulaires.

Mots clés : ostéopathie, médecine générale, médecine manuelle ostéopathique, pathologies ostéo-articulaires